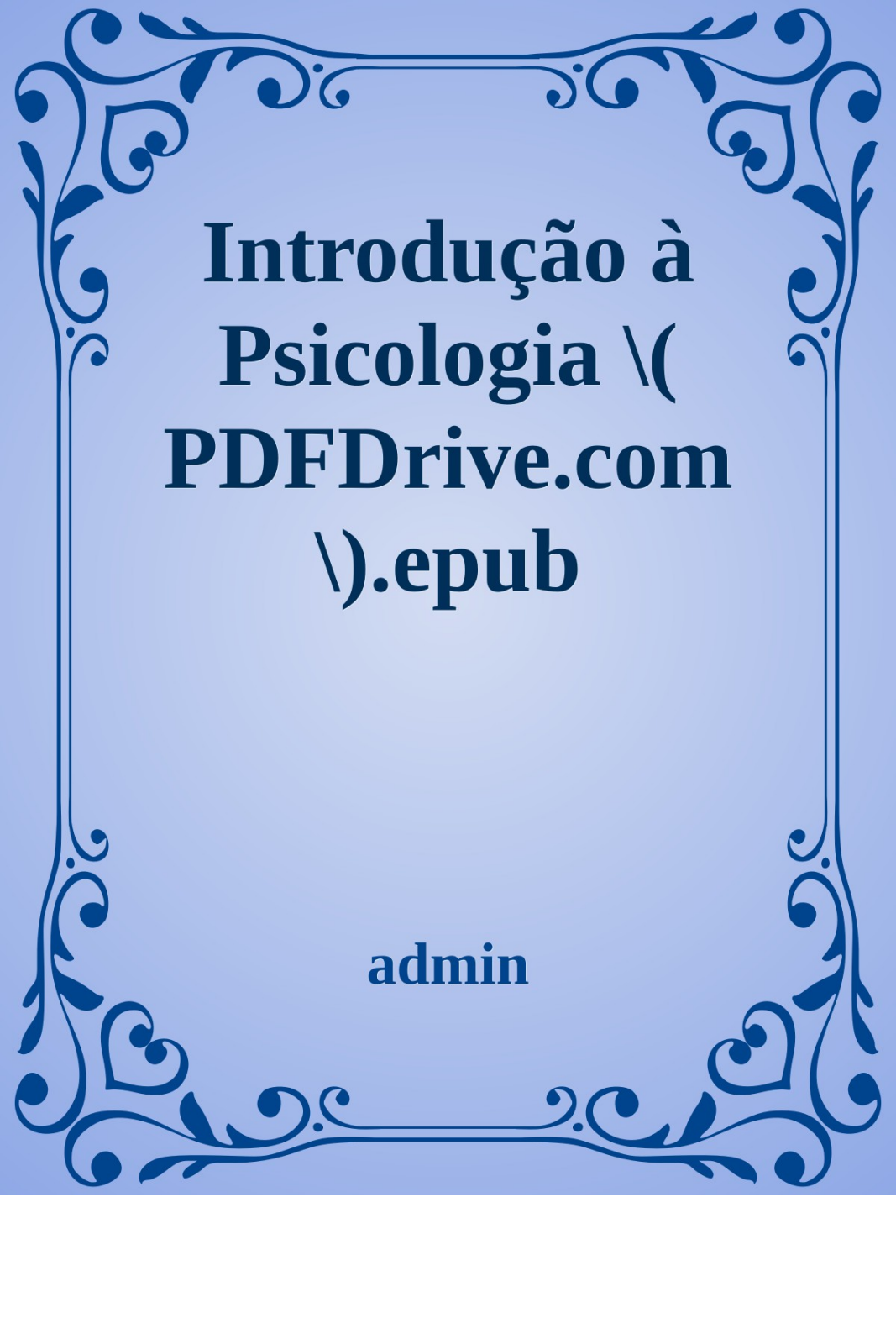




Introdução à Psicologia \ (PDFDrive.com \).epub

admin

VISIT...

LANZAROTE
Caliente.COM

**Introdução à
Psicologia \ (
PDFDrive.com
\).epub**

admin



F312i

Feldman, Robert S.

Introdução à psicologia [recurso eletrônico] / Robert S.

Feldman ; tradução: Daniel Bueno, Sandra Maria Mallmann

da Rosa ; revisão técnica: Maria Lucia Tiellet Nunes. – 10.

ed. – Porto Alegre : AMGH, 2015.

Editado como livro impresso em 2015.

ISBN

978-85-8055-489-2

1. Psicologia. I. Título.

CDU 159.9

Catálogo na publicação: Poliana Sanchez de Araujo – CRB 10/2094

Feldman_Iniciais_10ed_eletronica.indd ii

15/01/15 15:00

University of Massachusetts Amherst

Tradução:

Daniel Bueno

Sandra Maria Mallmann da Rosa

Revisão técnica:

Maria Lucia Tiellet Nunes

Psicóloga. Doutora em Psicologia Clínica.

Versão impressa

desta obra: 2015

2015

Feldman_Iniciais_10ed_eletronica.indd iii

15/01/15 15:00

Obra originalmente publicada sob o título

Essentials of Understanding Psychology, 10th Edition.

ISBN 0078035252 / 9780078035258

Original edition copyright © 2013, The McGraw-Hill Global Education Holdings, LLC, New York, New York 10121. All rights reserved.

Portuguese language translation copyright © 2015, AMGH Editora Ltda., a Grupo A Educação S.A. company. All rights reserved.

Gerente editorial: *Letícia Bispo de Lima*

Colaboraram nesta edição:

Coordenadora editorial: *Cláudia Bittencourt*

Assistente editorial: *Paola Araújo de Oliveira*

Capa sobre arte original: *Márcio Monticelli*

Preparação de originais: *Elisângela Rosa dos Santos*

Leitura final: *Lisandra Cássia Pedruzzi Picon*

Editoração: *Techbooks*

Reservados todos os direitos de publicação, em língua portuguesa, à AMGH EDITORA LTDA., uma parceria entre GRUPO A EDUCAÇÃO S.A.

e MCGRAW-HILL EDUCATION

Av. Jerônimo de Ornelas, 670 – Santana

90040-340 – Porto Alegre – RS

Fone: (51) 3027-7000 Fax: (51) 3027-7070

É proibida a duplicação ou reprodução deste volume, no todo ou em parte, sob quaisquer formas ou por quaisquer meios (eletrônico, mecânico, gravação, fotocópia, distribuição na Web e outros), sem permissão expressa da Editora.

Unidade São Paulo

Av. Embaixador Macedo Soares, 10.735 – Pavilhão 5 – Cond. Espace

Center Vila Anastácio – 05095-035 – São Paulo – SP

Fone: (11) 3665-1100 Fax: (11) 3667-1333

SAC 0800 703-3444 – www.grupoa.com.br

IMPRESSO NO BRASIL

PRINTED IN BRAZIL

Feldman_Iniciais.indd iv

Feldman_Iniciais.indd iv

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19

Dedicado a

Jon, Leigh, Alex, Miles, Josh,

Julie, Sarah e Kathy

Feldman_Iniciais.indd v

Feldman_Iniciais.indd v

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19

Esta página foi deixada em branco intencionalmente.

Feldman_Iniciais.indd vi

Feldman_Iniciais.indd vi

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19









Autor

ROBERT S. FELDMAN é professor de psicologia e decano da Faculdade de Ciências Sociais e do Comportamento da University of Massachusetts Amherst.

Agraciado com o College Distinguished Teacher Award, ele ministra aulas de psicologia a turmas de 15 a quase 500 alunos. No decorrer de mais de duas décadas como professor universitário, ele tem ministrado disciplinas na graduação e na pós-graduação no Mount Holyoke College, na Wesleyan University e na Virginia Commonwealth

University, além de aulas na University of Massachusetts.

O professor Feldman, que iniciou o Programa de Mentores para Minorias na University of Massachusetts, também trabalha como professor assistente Hewlett e como instrutor de cursos *online* e implementou cursos de ensino a distância em psicologia na University of Massachusetts.

Membro da American Psychological Association e da Association for Psychological Science, o professor Feldman bacharelou-se com honras pela Wesleyan University e fez mestrado e doutorado na University of Wisconsin-Madison. Ele foi vencedor do prêmio Fulbright de professor e pesquisador sênior e aluno de destaque de Wesleyan. É membro do Conselho de Administração da Federation of Associations in Behavioral and Brain Sciences (FABBS) e presidente eleito da Fundação FABBS, que advoga para o campo da psicologia.

Robert Feldman escreveu e editou mais de 150 livros, capítulos de livros e artigos científicos. É editor de *Development of Nonverbal Behavior in Children*, *Applications of Nonverbal Behavioral Theory and Research* e *Improving the First Year of College: Research and Practice* e coeditor de *Fundamentals of Nonverbal Behavior*. Também é autor de *P.O.W.E.R. Learning: Strategies for Success in College and Life*. Seus livros didáticos, que têm sido utilizados por mais de 2 milhões de estudantes em todo o mundo, foram traduzidos para espanhol, francês, português, holandês, alemão, italiano, chinês, coreano e japonês. Seus interesses de pesquisa incluem a mentira e a honestidade na vida cotidiana, trabalho descrito em seu livro *The Liar in Your Life*, publicado em 2009. Sua pesquisa foi financiada pelo National Institute of Mental Health e pelo National Institute on Disabilities and Rehabilitation Research.

O Professor Feldman adora música, é um pianista entusiasmado e gosta de cozinhar e viajar. Ele tem três filhos e dois netos. Ele e sua esposa, que é psicóloga, vivem no oeste de Massachusetts.

Feldman_Iniciais.indd vii

Feldman_Iniciais.indd vii

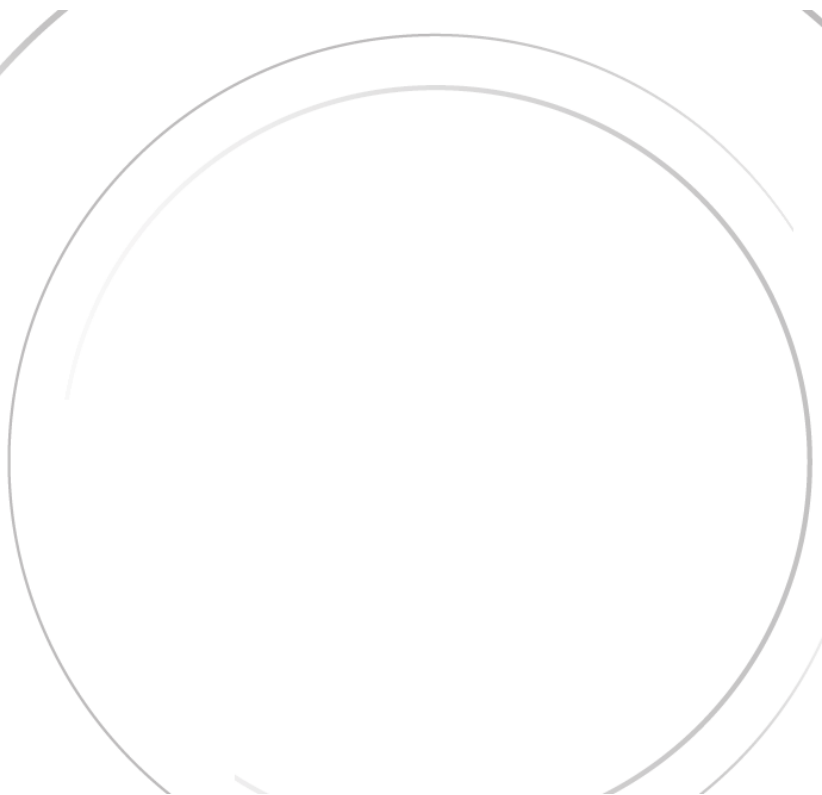
26/11/14 15:19

26/11/14 15:19

Esta página foi deixada em branco intencionalmente.

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19







Prefácio

Primeiro os estudantes.

Se eu tivesse de resumir em poucas palavras meu objetivo nas 10 edições deste livro, bem como minha filosofia de ensino, é isto que eu diria: primeiro os estudantes. Acredito que um livro didático eficaz deve ser orientado a eles – informando-os, envolvendo-os, despertando seu interesse pelo campo da psicologia e ajudando-os a conectá-lo com suas vidas.

Reimaginando e revolucionando

o processo de revisão

Para atingir meu objetivo de “primeiro os estudantes” em cada nova edição de *Introdução à psicologia*, o processo de revisão geralmente é o seguinte: dezenas de professores que usaram a edição anterior do texto fornecem análises daquela edição. Além disso, especialistas da área fornecem análises apontando novo conteúdo a acrescentar, bem como conteúdo superado a remover. Usando todas essas análises e o *feedback* de meus alunos, revisei o livro.

Também acrescentei novos tópicos, citações e características.

Esta edição de *Introdução à psicologia* contém uma quantidade significativa de características e conteúdos novos e atualizados. Áreas específicas que foram atualizadas são os avanços em neurociência, cérebro e comportamento, cognição, emoções e abordagens culturais do fenômeno psicológico, incluindo a tecnologia de redes de contato

social. Além disso, alguns capítulos foram revisados mais profundamente do que outros, conforme análises de especialistas: Neurociência e comportamento (Cap. 2), Aprendizagem (Cap. 5), Memória (Cap. 6) e Psicologia da saúde (Cap. 11). Para manter a pesquisa atualizada, centenas de novas citações foram incluídas, e a maioria delas refere-se a artigos e livros publicados desde 2010.

A seguinte amostra de tópicos novos e revisados e de mudanças no texto oferece um bom indicativo da atualidade do livro:

Capítulo 1 – Introdução à psicologia

Capítulo 2 – Neurociência e

- Diferenças entre os sexos na veloci-
- Mídias sociais

comportamento

dade do desenvolvimento cerebral

- Problemas financeiros, estresse e
- Material de genética comporta-
- Comunicação por meio do pensa-
saúde

mental transferido para o capítulo
mento

- Consequências do tiroteio em
sobre desenvolvimento
- Hemisferectomia
cinema no Colorado durante a exi-
- Uso de terapia de reposição hor-

Capítulo 3 – Sensação e percepção

bição de *Batman*

monal atualizado

- Senso inato de direção
- Relutância dos participantes em
- Perigos ligados ao uso de esteroides
- Visão cega

revelar o real comportamento em

- Funções interneuronais
- Treinamento da ativação cerebral

pesquisas

- Papel do neurônio-espelho na per-
para reduzir experiências de dor

- Limitações da intervenção do es-
cepção da fala e da linguagem

- Estatísticas de pessoas que sofrem
pectador

- Implantes eletrocorticográficos
de dores crônicas

- Sigla WEIRD para participantes de
(ECoG)

- Lágrimas humanas e feromônios
pesquisa

- Tecnologia para ajudar cegos a ver

Feldman_Iniciais.indd ix

Feldman_Iniciais.indd ix

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19

x Prefácio

Capítulo 4 – Estados de consciência

- Dizer nomes em voz alta como
- Reconhecimento de expressão
- Sonhos de fracasso

forma de ajudar a memória

facial por computador

- Diferenças de gênero no sonhar

Capítulo 7 – Pensamento,

Capítulo 9 – Desenvolvimento

- Ligação entre devaneios e sonhos

linguagem e inteligência

- Clonagem

durante o sono

- Inteligência artificial e Watson, o

- Terapia de linha germinativa

- Legalização da maconha em 13

computador

- Genética comportamental

estados

- Heurística de familiaridade

- Reconhecimento de emoções no

- Usos medicinais da maconha
- Combinando o pensamento diver-
primeiro ano de vida
- Insônia e uso de tecnologias
gente e convergente ao treinar a
- Definição de temperamento refinada
- Dependência psicológica de redes
criatividade
- Princípio de conservação esclarecido
sociais e correio eletrônico
- Evidências da hipótese de relati-
vidade
- Zona de desenvolvimento proxi-

Capítulo 5 – Aprendizagem

dade linguística

mal esclarecida

- Abordagens de condicionamento
- Vantagens do bilinguismo no de-
- Uso de mídias sociais na
operante para aumentar a segurança
senvolvimento cognitivo
adolescência
- Abordagens comportamentais
- Bilinguismo e declínios cognitivos

Capítulo 10 – Personalidade

para recompensar motoristas

na idade adulta tardia

- Mudanças no traço do narcisismo
 - Consequências positivas de jogar
 - Processamento cerebral e
 - Definição e explicação do meca-
- jogos eletrônicos pró-sociais

bilinguismo

nismo de defesa refinada

- Redes sociais e jogos eletrônicos
 - Definições refinadas para os se-
 - Termo complexo de inferioridade
- violentos

guintes termos:

refinado

- Aversão a sabores
- pensamento
- Descrição refinada das abordagens
- Sistemas de fichas
- viés de confirmação

de aprendizagem da personalidade

- Sustentáculos neurocientíficos do
- pensamento divergente e
- Definição de autoeficácia

condicionamento operante

convergente

substituída

- Condicionamento clássico e uso de
- Processamento cerebral e
- Definição de temperamento

drogas

categorização

refinada

- Aprendizagem adaptativa
- Dispositivo de aquisição de lingua-
- Comportamento de correr riscos

Capítulo 6 – Memória

gem removido

Capítulo 11 – Psicologia da saúde:

- Comunicação neural na doença de
- Definições refinadas para os se-

estresse, enfrentamento e bem-estar

Alzheimer

guintes termos:

- Efeitos prolongados dos ataques
- Síndrome hipertimésica
- inteligência fluida

terroristas sobre TEPT

- Eficácia e ética de medicamentos
- quociente de inteligência
- Atividade cerebral de adolescentes para aumentar a memória
- Relação entre uso da internet e fumantes
- Valor de esquecer inteligência
- Benefícios da adversidade sobre fu-
- Natureza adaptativa das memórias
- Novo material sobre superdotados tura capacidade de enfrentamento construídas
- “Retardo mental” substituído por
- Transtornos psicofisiológicos es-
- Significado emocional da experiên- “deficiências intelectuais” clarecidos
- cia e precisão da recordação
- Material sobre herdabilidade
- Não adesão criativa refinada
- Novo exemplo para a memória refinado
- Bem-estar subjetivo refinado

episódica

- Críticas aos testes adaptativos
- Habilidades de leitura/escrita e
- Definições refinadas para os

Capítulo 8 – Motivação e emoção

aquiescência

seguintes termos:

- Autorregulação em pessoas com
- Sustentáculos biológicos e genéti-
- blocos

bulimia

cos da resiliência

- engrama
- Nova definição da teoria de redu-
- Estatísticas de adesão à medicação
- memórias instantâneas

ção de impulsos

- Linha de tempo emocional de 11
- esquemas
- Compulsão alimentar em homens

de setembro

- declínio
- Definição da necessidade de reali-
- Testemunhando agressão e TEPT

- interferência proativa

zação esclarecida

- Resiliência e otimismo
- interferência retroativa
- Aumentos e projeções da obesidade
- Treinando clínicos em habilidades
- amnésia retrógrada
- Estratégia de perda de peso rece-
de comunicação

- Interferência e lembrança de
bendo ajuda dos outros

Capítulo 12 – Transtornos

testemunha ocular

- Monitores sem fio para perda de

psicológicos

- Efeito Google na memória

peso

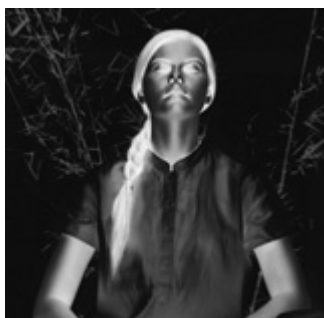
- Perspectiva médica esclarecida

Feldman_Iniciais.indd x

Feldman_Iniciais.indd x

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19



Prefácio xi

- Aumento na incidência de trans-

Capítulo 13 – Tratamento dos

- Acessando mudança de atitudes

tornos em universitários

transtornos psicológicos

via tecnologia

- Perspectiva cognitiva refinada
- Tratamento medicamentoso para
- Usando linguagem apropriada ao
- Perspectiva sociocultural esclare-

apagar lembranças causadoras de
lutar

cida

ansiedade

- Intervenção para aumentar a
 - Definição do transtorno de ansie-
 - Tratamento para depressão por
- afiliação social de estudantes de
- dade refinada

meio da *web*

minorias

- Explicação do transtorno conversi-
 - Terapia por teleconferência
 - Definições refinadas para os
- vo refinada

• O que é um estágio para psicólo-

seguintes termos:

- Emoção expressa esclarecida
- gos clínicos

- processamento de rota central
 - Modelo de predisposição para es-
 - Repressão redefinida
- e periférica

quizofrenia esclarecido

- Psicanálise esclarecida
- dissonância cognitiva
- Uso compulsivo da internet

- Terapia comportamental dialética
- teoria da atribuição
- Universalidade das designações do redefinida

• Decisões morais e atividade
DSM entre culturas atualizada

Capítulo 14 – Psicologia social cerebral

- Anorexia em Hong Kong
- Comunicação de normas sociais
- Pressão social esclarecida por meio das mídias sociais
- Definição de difusão de responsabilidade esclarecida

Envolvendo, informando e despertando o interesse dos estudantes pela psicologia

Independentemente do que leve alguém a se matricular em uma disciplina introdutória e qualquer que seja sua motivação inicial, *Introdução à psicologia*, em sua 10a edição, tem por objetivo atrair os estudantes para o campo da psicologia e estimular seu pensamento. Centrando-se primeiro nos estudantes e conectando-se com eles, o texto os auxilia envolvendo sua atenção e informando-os sobre o campo. O resultado é que os estudantes aprendem o conteúdo e entusiasmam-se com a área da psicologia.

Modos de se conectar com
os estudantes de hoje

Os estudantes de hoje são tão diferentes dos aprendizes da última geração quanto a disciplina de psicologia o é daquela de 30 anos atrás.

Os estudantes agora aprendem em múltiplas modalidades; em vez de sentarem e lerem capítulos impressos tradicionais de maneira linear, do início ao fim, suas preferências de trabalho tendem a ser mais visuais e mais intera-tivas, enquanto sua leitura e seu estudo muitas vezes ocorrem de forma intermitente.

Prólogo *O poder da meditação*

Modos de engajar

Lynn Blakes, uma desenvolvedora de tes-

antidepressivos, que foram eficazes, mas não quero depender tes de linguagem de 39 anos, já teve três

de remédios.

episódios de depressão e diz que a me-

Sempre me interessei pela meditação e a usei como

os estudantes

ditação ajuda a prevenir uma recaída.

auxílio para relaxar, por isso me matriculei em um curso de

“Sofri de depressão pela primei-

meditação *mindfulness*. Aprendi a me concentrar em minha ra vez há 13 anos, depois da morte

respiração e a dedicar algum tempo do dia pensando sobre

de minha mãe, e novamente há sete

aspectos do cotidiano, tais como o som dos pássaros. Você anos, na época em que trabalhava como

pode até se concentrar na escovação dos dentes para ajudar professora. Era um trabalho estressante, e eu

a desligar. Em pouco tempo, isso se torna muito natural” (Lee,

Prólogo Cada capítulo inicia com a descrição de

não estava me cuidando. Nas duas ocasiões, prescreveram-me 2010, p. 33).

uma situação da vida real que demonstra a ligação dos

princípios e conceitos básicos da psicologia com ques-

tões e problemas importantes. Os *Prólogos* representam Olhando à frente

pessoas e eventos conhecidos.

Olhando à frente Essa seção relaciona cada *Prólogo* Lynn Blakes descobriu que a meditação, uma técnica para

Os psicólogos contemporâneos rejeitam a visão de que o

concentrar a atenção, ajudava a aliviar seu estresse diário o su-estudo da consciência é inadequado para o campo da psico-

ficiente para prevenir uma recaída da depressão. A meditação logia. Em vez disso, eles alegam que várias abordagem permi-aos principais temas e questões discutidos nos módulos

é um entre os diversos métodos que as pessoas podem usar

tem o estudo científico da consciência. Por exemplo, os neu-para alterar seu estado de consciência. Ela é uma experiência rocientistas do comportamento podem medir os padrões de

subsequentes.

que muitas pessoas consideram relaxante e agradável. Por

ondas cerebrais em condições de consciência que variam desde ela é assim, o que é a experiência consciente, como e por de o sono até a vigília e a estados hipnóticos. E o novo conhe-que podemos alterá-la são algumas das questões que abor-

cimento da química de drogas como maconha e álcool trouxe ã

b

d

l

d

f i



xii Prefácio

Epílogo No fim de cada conjunto de módulos, questões de pensamento crítico no *Epílogo*

Recordando

relacionam-se ao *Prólogo* da abertura do grupo de módulos. Essas questões intelectualmente instigantes ilustram como os conceitos abordados em cada

Epílogo

módulo aplicam-se à situação da vida real descrita

Neste capítulo, discutimos vários tipos de aprendizagem, des-Volte ao prólogo deste conjunto de módulos e considere

de o condicionamento clássico, que depende da existência de as seguintes questões sobre o uso da modificação de compor-no *Prólogo*.

emparelhamentos estímulo natural-resposta, até o condiciotamento

para mudar hábitos de direção:

namento operante, no qual reforço é usado para aumentar o 1. O dispositivo Snapshot faz uso dos princípios do condi-comportamento desejado. Essas abordagens da aprendiza-

cionamento clássico ou do condicionamento operante?

gem concentram-se nos processos de aprendizagem compor-

Quais são as razões para sua resposta?

tamentais externos. As abordagens cognitivas da aprendiza-2. Para usuários do dispositivo Snapshot, o que é o reforço?

gem concentram-se nos processos mentais que permitem a

3. Por que um aparelho que fornece um retorno em tempo aprendizagem.

real sobre uso (e custo) de energia seria uma ferramenta

Destacamos também que a aprendizagem é afetada

de condicionamento mais eficaz do que a conta de luz

pela cultura e por diferenças individuais, sendo que estilos de que os clientes normalmente recebem todo mês?

aprendizagem individuais potencialmente afetam os modos

como as pessoas aprendem de maneira mais eficaz. E vimos

4. Se você fosse o responsável pela implementação do pro-alguns modos em que nosso aprendizado sobre a aprendiza-

grama do dispositivo Snapshot, que características adi-

gem pode ter uma utilidade prática, mediante meios como

cionais do programa você poderia promover para tirar

programas de modificação de comportamento destinados a

proveito dos princípios da aprendizagem cognitiva?

diminuir comportamentos negativos e aumentar comporta-

mentos positivos.

Modos de estimular os estudantes

Cobertura de conteúdo abrangente. *Introdução à psicologia* oferece uma ampla cobertura do campo da psicologia, incluindo as teorias, a pesquisa e as aplicações que permeiam a disciplina. Juntamente às áreas tradicionais da psicologia (neurociência, sensação e percepção, estados de consciência, aprendizagem, memória, cognição, desenvolvimento humano, personalidade, comportamento anormal e tratamento e psicologia social), o tópico aplicado de psicologia da saúde (Cap. 11) recebe grande atenção.

Organização modular. O livro é organizado em módulos. Cada um dos 14 capítulos é

24/11/14 10:44

dividido em três ou quatro seções autônomas e fáceis de usar, chamadas módulos, que incluem resultados de aprendizagem e oportunidades de avaliação. Cada módulo é finalizado com perguntas que avaliam a aprendizagem a respeito dos objetivos e também em um nível conceitual de ordem superior.

Em vez de encarar um capítulo longo e potencialmente desencorajador, os leitores podem estudar o material em segmentos menores, o que estudos psicológicos há muito constataram ser a melhor forma de aprender. Além disso, os professores podem adaptar as tarefas para seus alunos pedindo-lhes que leiam apenas os módulos que se encaixem com seu programa da disciplina e na sequência que corresponda a seu plano de estudos. Alternativamente, os professores que preferem indicar capítulos inteiros também podem fazê-lo.

Conexão com as competências estudantis da APA. Conformando-se às recomendações de um relatório de uma força-tarefa da American Psychological Association (APA) sobre as competências dos estudantes de graduação (Board of Educational Affairs, 2002), *todo* componente deste livro está relacionado a conceitos psicológicos específicos e a sua aplicação na vida cotidiana. Um quadro indicando como os materiais do livro abordam diretamente as competências estudantis da APA é apresentado na Figura 2.

Resultados de aprendizagem. Novidade nesta edição, o livro inclui *Resultados de Aprendizagem* que fornecem uma estrutura para compreender, organizar e, em última análise, aprender o conteúdo, além de garantir que os estudantes atingiram determinados objetivos

de aprendizagem.

Feldman_Iniciais.indd xii

Feldman_Iniciais.indd xii

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19



Prefácio **xiii**

Objetivos de aprendizagem da APA

Habilidades

de

Conhecimento Métodos de pensamento Aplicações

Informações e

Cosnciência

Desenvolvimento

Características

básico em

pesquisa em

crítico em

da

Valores em conhecimentos Habilidades de sociocultural e
Desenvolvimento e planejamento

do livro

psicologia

psicologia

psicologia

psicologia

psicologia

tecnológicos

comunicação

internacional

pessoal

profissional

Conteúdo do capítulo

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

Prólogo

X

X

X

X

Olhando à frente

X

X

X

X

Resultados de

X

X

X

X

aprendizagem

Aplicando a psicologia

X

X

X

X

X

X

no século XXI

Explorando a

X

X

X

X

X

diversidade

A neurociência em

X

X

X

X

sua vida

TrabalhoPsi

X

X

X

X

PsicoTec

X

X

Glossário

X

X

X

Tornando-se

um consumidor

X

X

X

X

X

X

X

informado de

psicologia

Alerta de estudo

X

X

X

Recapitule/avalie/

X

X

X

repense

Epílogo

X

X

X

X

Resumo visual

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

FIGURA 1 Esta grade mostra a relação entre os objetivos de aprendizagem gerais elaborados pela American Psychology Association (APA) e os tipos específicos de conteúdo em *Introdução à psicologia*.

Explorando a diversidade. Além da substancial

cobertura de materiais ligados à diversidade ao lon-

Explorando a DIVERSIDADE

go de todo o livro, cada conjunto de módulos tam-

Rotas transculturais para estados alterados de consciência bém inclui ao menos uma seção especial dedicada a

Um grupo de indígenas norte-americanos Sioux sentavam-se nus em uma tenda fumegante de suor enquanto um curandeiro jogava água sobre pedras quentes para lançar ondas de vapor escaldante no ar.

um aspecto da diversidade racial, étnica, de gênero

Sacerdotes astecas esfregavam sobre seus corpos uma mistura de ervas venenosas, minho-ou cultural. Essas seções salientam o modo como a

cas escuras cabeludas, escorpiões e lagartos triturados. Às vezes, eles

bebiam a poção.

Durante o século XVI, um devoto do judaísmo hassídico deitava-se sobre o túmulo de um psicólogo informante (e é informado por) questões re-renomado estudioso. Enquanto murmurava o nome de Deus repetidamente, ele procurava ser possuído pela alma do espírito do sábio morto. Caso fosse bem-sucedido, ele alcançaria lacionadas ao crescente multiculturalismo de nossa

um estado místico, e as palavras do falecido fluíram de sua boca.

sociedade globalizada.

Cada um desses rituais tinham um objetivo comum: suspensão dos grilhões da consciência cotidiana e acesso a um estado alterado de consciência. Embora eles possam parecer exóticos do ponto de vista de muitas culturas ocidentais, esses rituais representam um esforço aparentemente universal de alterar a consciência (Bartocci, 2004; Irwin, 2006).

Resumos visuais. Novidade nesta edição, os resumos visuais concluem cada capítulo e amarram os conceitos do capítulo visualmente. Cada um dos resumos visuais fornece um

Feldman_04.indd 150

24/11/14 10:44

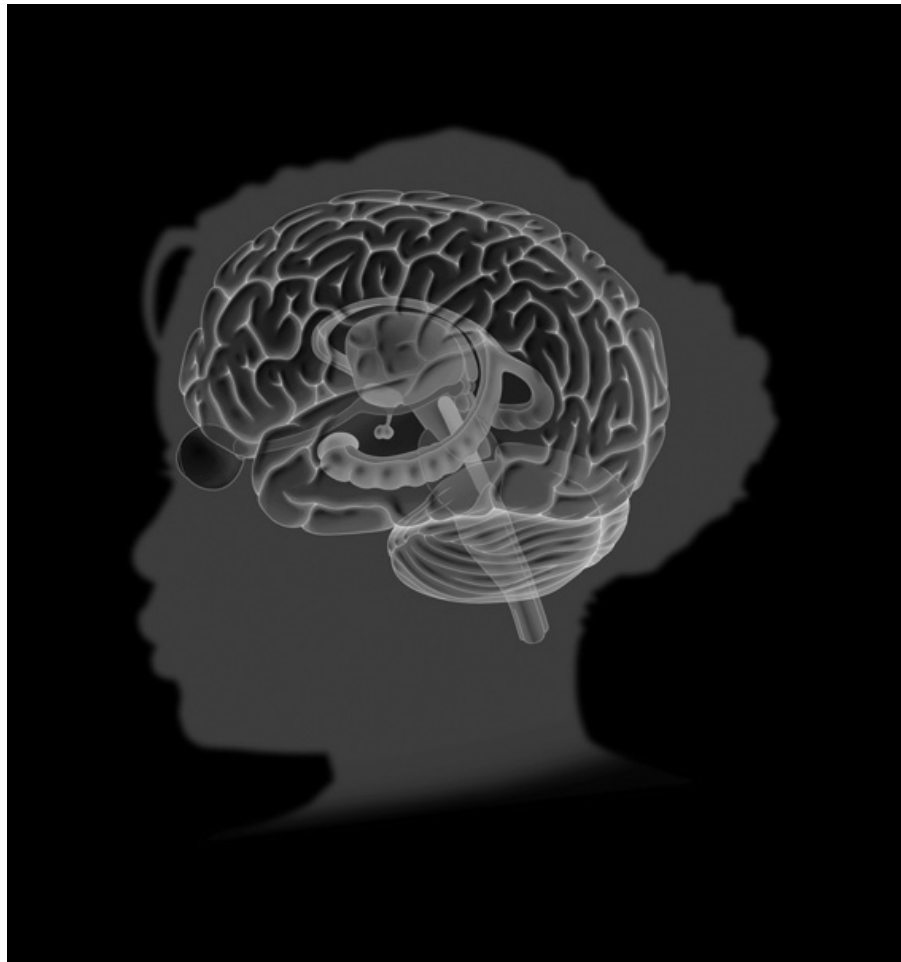
panorama de uma página do material do capítulo, oferecendo aos estudantes uma forma de repensar o material em outra modalidade sensorial. Esse novo recurso inovador é especialmente útil àqueles que preferem material apresentado de maneira mais visual.

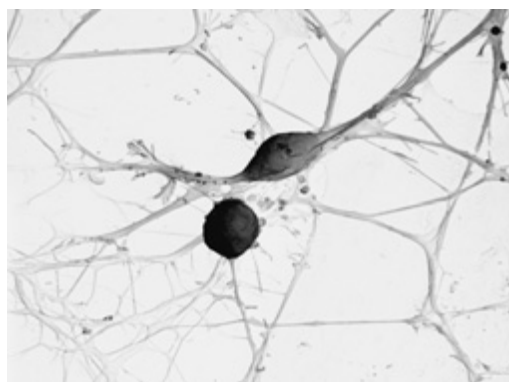
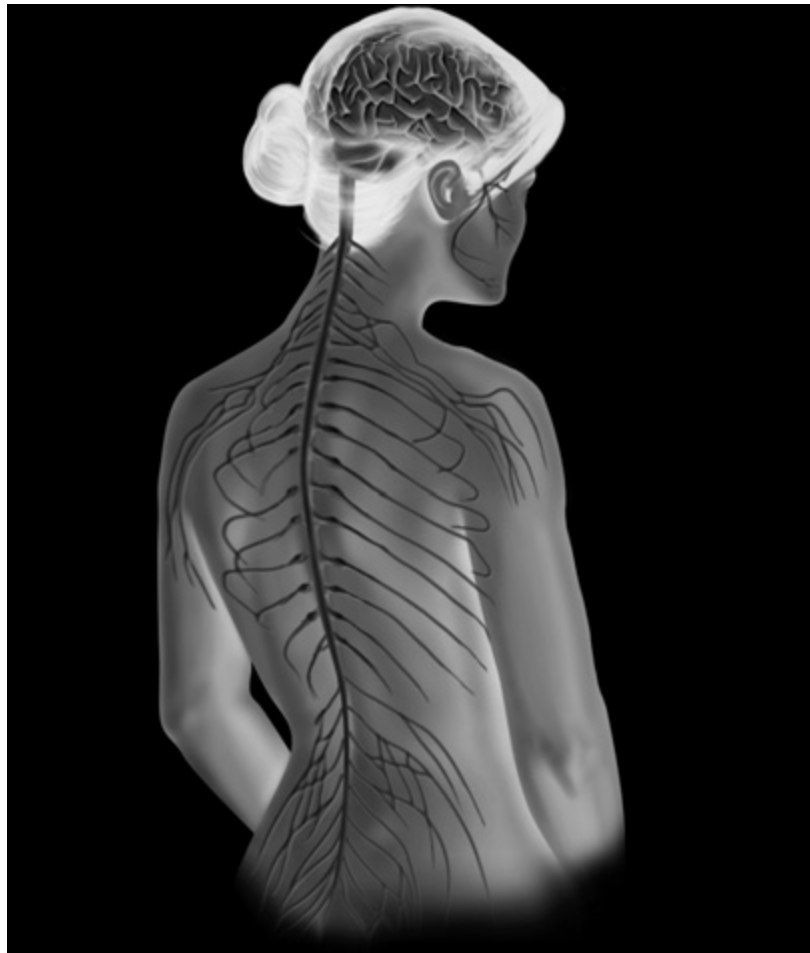
Feldman_Iniciais.indd xiii

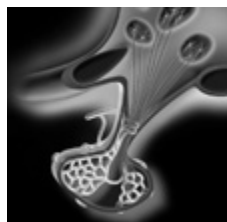
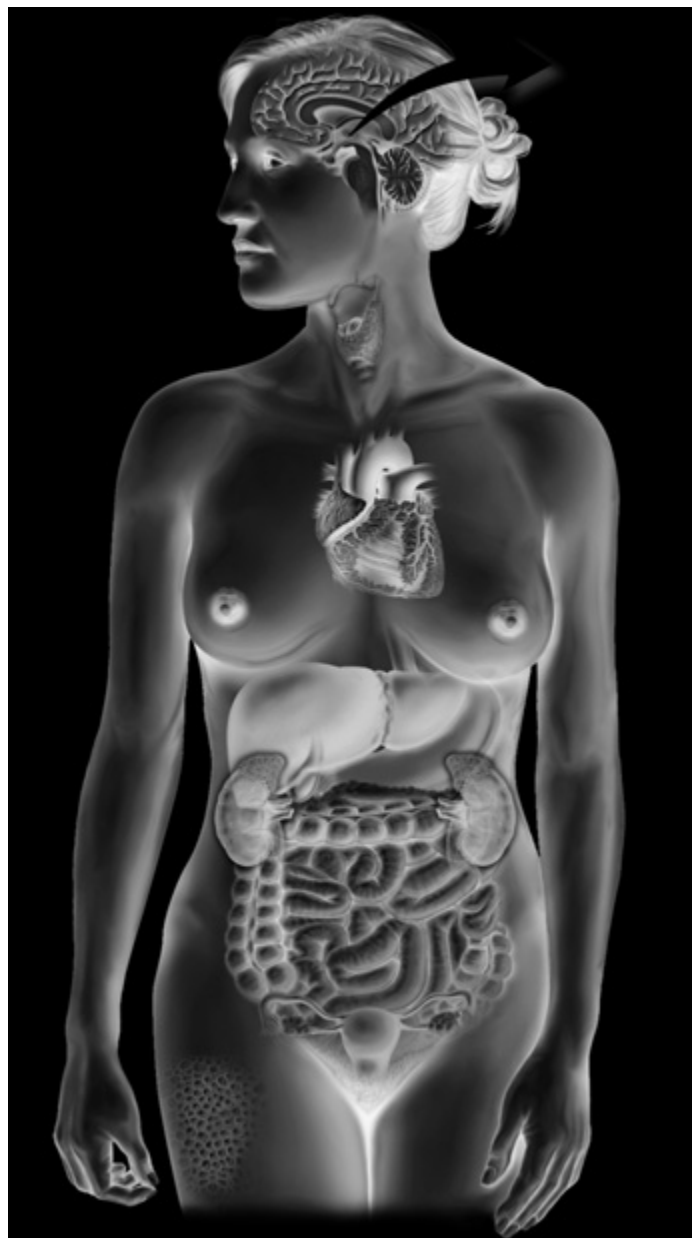
Feldman_Iniciais.indd xiii

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19









xiv Prefácio

85

RESUMO VISUAL 2 Neurociência e Comportamento

M Ó D U L O 5 Neurônios: os Elementos Básicos

do Comportamento

Estrutura neuronal

Sistema endócrino Hipófise anterior

Hipotálamo

Dendritos

Axônio (dentro da bainha de mielina)

Hipófise posterior

Coração

Bainha de mielina

Corpo celular

Movim

im

e

p

n

u

t

Pineal

l

o

Função neuronal

so

d

e

o

létr

Glândulas adrenais

ico

Botões terminais

Paratireoides

Tireoide

Tempo 1

Voltagem

Estômago e intestino

Fígado e rins

—

+ +

—

delgado

—

+

+

—

+

—

Tempo 2

—

Pâncreas

Ovários

Voltagem

Tecido adiposo

Testículos

Tempo 3

Carga positiva

Voltagem

Axônio

Carga negativa

Direção do impulso

M Ó D U L O 7 O Cérebro

Sinapse

Áreas do cérebro

Sítio

receptor

Sinapse

Neurotransmissores

Córtex cerebral

Tálamo

t"DFUJMDP MJOB

Dendrito

t Serotonina

Hipotálamo

Neurotransmissor

t Dopamina

Corpo caloso

t Endorfinas

Hipófise

Formação

reticular

Olho

M Ó D U L O 6 O Sistema Nervoso e o Sistema

Endócrino: Comunicando dentro do Corpo

Amígdala

Bulbo raquidiano

(verde)

Hipocampo

Cerebelo

Ponte

Sistema

Sistema nervoso

Medula espinal

nervoso central

periférico

Sistema nervoso central

Cérebro

Medula

O núcleo central: “Cérebro Antigo”

O Sistema límbico

espinal

t Cerebelo

t Emoção

t 'PSNBÎÍPSFUJDVMBS

t Autopreservação

Nervos

t Amígdala

espinais

t Tálamo

t Hipotálamo

t Hipocampo

O córtex cerebral: “Cérebro Novo”

Área motora: movimento voluntário

Sistema nervoso periférico

Área Sensorial

Parassimpático

Simpático

t«SFBTPNBUPTTFOTPSJBM

Divisão somática

Olhos

t«SFBBVEJUJWB

Contraí as pupilas

Dilata as pupilas

(melhor visão)

t«SFBWJTVBM

Pulmões

Divisão autônoma

Áreas de associação

Contrai os brônquios

Relaxa os brônquios

t Divisão

(mais ar para os pulmões)

t'VOÎÛFTFYFDVUJWBT

simpática:

Coração

Resposta de

t1FSTPOBMJEDEF

Diminui a frequência

Acelera, reforça os batimentos

cardíaca

cardíacos (aumento do oxigênio)

luta ou fuga

Características do cérebro

t Divisão

t Neuroplasticidade

Estômago,

intestinos

parassimpática:

t Lateralização: dois hemisférios com funções

Inibe atividade

Estimula a atividade

(sangue enviado aos músculos)

Resposta

especializadas

Vasos sanguíneos

calmante

dos órgãos

t O cérebro dividido: corpo caloso com funções

internos

Contrai os vasos

Dilata os vasos

(aumento da pressão sanguínea)

hemisféricas independentes

Alertas de estudo. Ao longo de todo o texto, notas às margens das páginas assi-Alerta de

nalam conceitos e tópicos especialmente importantes. Os Alertas de Estudo ofere-estudo

cem sugestões para aprender o conteúdo de maneira eficaz e, assim, estudar para Feldman_02 85

provas. No Capítulo 4, Módulo 12, por exemplo, um Alerta de Estudo enfatiza a 24/11/14 10:39

Diferencie os

importância de diferenciar as cinco etapas do sono; o recurso no Módulo 13 deixa cinco estágios do

clara a questão-chave acerca da hipnose – se ela representa um estado de consciên-sono (primeiro,

cia diferente ou se é semelhante à consciência normal da vigília; e o Módulo 14 res-segundo, terceiro

salta a Figura 2 por sua clara visão dos diferentes modos como as drogas produzem e quarto estágios e sono

REM), os quais produzem

seus efeitos em nível neuronal.

padrões de onda

diferentes.

Feldman_Iniciais.indd xiv

Feldman_Iniciais.indd xiv

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19

Feldman_04.indd 136

24/11/14 10:43



Prefácio xv

Recapitule/avalie/repense. Cada

Recapitule/avalie/repense

módulo conclui com uma seção

Recapitule

2. Se você quer que as pessoas usem mais fio dental para Recapitule/avalie/repense. As seções

prevenir doenças nas gengivas, a melhor abordagem é:

RA 36-1 Como as interações com os médicos afetam nossa **a.** Usar uma mensagem estruturada negativamente

Recapitule revisam as questões con-

saúde e adesão ao tratamento?

b. Usar uma mensagem estruturada positivamente

- Embora os pacientes com frequência desejem que os

c. Fazer com que um dentista envie uma mensagem encitativas apresentadas no início de

médicos fundamentem um diagnóstico apenas com base

corajadora sobre os prazeres de usar o fio dental

em um exame físico, a comunicação do problema ao mé-

d. Dar às pessoas fio dental gratuito

cada módulo. As seções Avalie testam

dico é igualmente importante.

3. Ganhar na loteria provavelmente:

a lembrança do conteúdo, avalian-

- Os pacientes podem considerar difícil a comunicação

a. Produzirá um aumento imediato e prolongado no ní- aberta com seus médicos devido ao alto prestígio social

vel de bem-estar

do o grau de aprendizagem inicial.

desses profissionais e à natureza técnica de suas infor-

b. Produzirá um aumento imediato, mas não persisten-
mações.

te, no nível de bem-estar

As seções Repense fornecem questões

RA 36-2 Como se desenvolve uma sensação de bem-estar?

c. Produzirá um declínio no bem-estar a longo prazo **d.** Levará a um
aumento na ganância a longo prazo

intelectualmente instigantes para pro-

• O bem-estar subjetivo, a medida do quanto as pessoas

são felizes, é mais alto entre pessoas com uma autoestima mover o
pensamento crítico sobre o

Repense

elevada, um sentimento de controle e uma rede apoiado-

ra de relacionamentos próximos.

1. Você considera que o estresse dificulta a comunicação conteúdo.

entre médicos e pacientes? Por quê?

Avalie

2. *Da perspectiva de um prestador de serviço à saúde:* Como você tentaria
se comunicar melhor com seus pacientes?

1. Os psicólogos da saúde mais provavelmente se detêm em Como
suas técnicas poderiam depender da origem, do

qual dos seguintes problemas com os cuidados à saúde

gênero, da idade e da cultura do paciente?

a. Incompetência por parte dos prestadores de cuidados **Respostas**
das questões de avaliação

à saúde

b

3.

b;

2.

c;

1.

b. Custos elevados dos cuidados à saúde

c. Comunicação ineficaz entre médico e paciente

d. Escassez de financiamento à pesquisa médica

Glossários. Termos-chave são destacados no texto em que eles são introduzidos, e definições são apresentadas à margem da página. Para facilitar o estudo, ao final do módulo, há uma lista dos termos e conceitos-chave. Também há um glossário de todos os termos e conceitos-

-chave no final do livro.

Modos de incentivar os estudantes e ajudá-los

a relacionar a psicologia a suas vidas

Aplicando a psicologia no século

XXI. Esses quadros – todos novos

Aplicando a Psicologia no Século XXI

nesta edição – destacam a importân-

Anunciando na era da

enquanto elas assistem a anúncios na televi-

cia da psicologia, apresentando apli-

ção. “Você está vendo a ciência ingressar no

informação: mirando

setor de *marketing* de uma forma intensa”,

cações co

alvos em movimento

disse David Poltrack, chefe de pesquisas da

Feldman_11.indd 447

rrentes e potenciais da teoria

24/11/14 10:45

CBS. Artie Bulgrin, vice-presidente sênior

e dos achados da pesquisa psicológica

Enquanto um homem de meia-idade navega

de pesquisa da ESPN, concorda: “Nós ve-

em uma página popular da *web* sobre espor-

mos isso como uma ferramenta de pesqui-

a problemas da vida real. Por exem-

tes, mais de uma dúzia de câmeras monito-

sa e desenvolvimento muito poderosa para

ram cada movimento seu – particularmente

toda a Disney Company. Quando surgem

plo, um quadro discute dos princípios

os movimentos de seus olhos. Outro equipa-

ideias, queremos pesquisá-las e ter os resul-

mento monitora a temperatura de sua pele

tados nas mãos de nossa força de vendas o

psicológicos que explicam o perigo de

e o batimento cardíaco, enquanto inúmeras

mais rápido possível”, acrescenta (Barnes, Os anunciantes estão pesquisando pequenas sondas musculares medem cada 2009, p. 6).

nuance das mudanças em suas expressões formas de aproveitar as mais recentes trocar mensagens de texto ao volante, A rápida evolução da tecnologia da faciais. Em uma sala remota, técnicos mo- tecnologias para assegurar que obterão internet e as formas dinâmicas como as nitoram cuidadosamente os dados que seus a maior resposta possível para seus es- enquanto outro mostra como pesqui- pessoas consomem o conteúdo *on-line* su- movimentos produzem em tempo real. forços.

peraram consideravelmente as tentativas Esta não é uma cena de um filme fu- sadores da inteligência artificial estão dos pesquisadores de compreender os pa- turista de ficção científica – é apenas um drões de uso das pessoas e as formas mais dia comum em um laboratório de pesqui-

construindo robôs “mais inteligentes” maximamente eficazes, mas não tão intrusivas de introduzir a publicidade nessa esfera privado de propriedade da Walt Disney que afastem o público (Lavrakas, Mane, mistura. Laboratórios de pesquisa privados Company. Os técnicos em pesquisa estão que poderão transformar a vida diária & Joe, 2010; Hsieh & Chen, 2011).

dos principais interessados como a Disney estudando a eficácia dos anúncios *on-line*.

As agências de publicidade querem estão trabalhando freneticamente para se Embora as companhias da internet venham dos humanos.

ter certeza de que estão obtendo a melhor manter, porém ainda há muito trabalho a há tempo investigando os tipos de anúncios resposta para seus esforços. Em vez de deixar feito. Em sua maior parte, os anunciantes *on-line* que estimulam os usuários dos sites xar tudo ao acaso, elas estão usando os últimos ainda estão baseando-se em métodos a clicarem, sabe-se muito menos sobre por

timos métodos de pesquisa para assegurar que funcionaram para uma tecnologia mais que os usuários *não* respondem. Os anúncios tenham o impacto pre-antiga até que as mais novas modalidades não estão conseguindo capturar sua tendido – mesmo chegando ao ponto de de mídia sejam mais bem-entendidas (Li & atenção? Em caso afirmativo, que tipos de monitorar a atividade cerebral das pessoas Leckenby, 2007).

anúncios funcionariam melhor para fazer isso? Trata-se apenas de uma questão de criar visuais mais vívidos, ou os usuários

R E P E N S E

aprendem rapidamente a ignorar mesmo os *banners* que saltam aos olhos? A estrutura

- Por que é tão difícil projetar anúncios efetivos para a mídia *on-line*?
- em si do *site* faz diferença? É um equilíbrio
- Por que os pesquisadores estão profundamente interessados nas respostas físicas dos delicado criar anúncios *on-line* que sejam usuários enquanto eles consomem a mídia *on-line*?

Feldman_Iniciais.indd xv

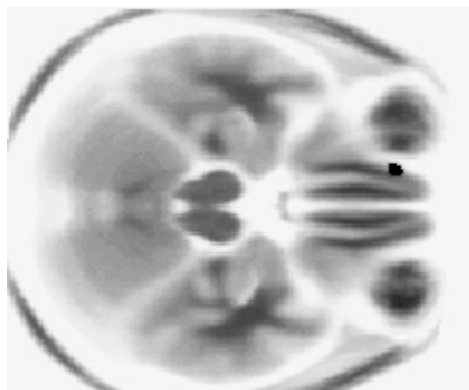
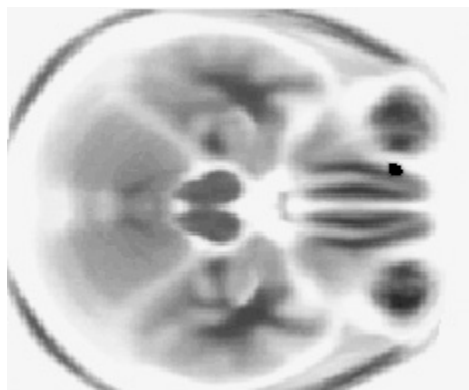
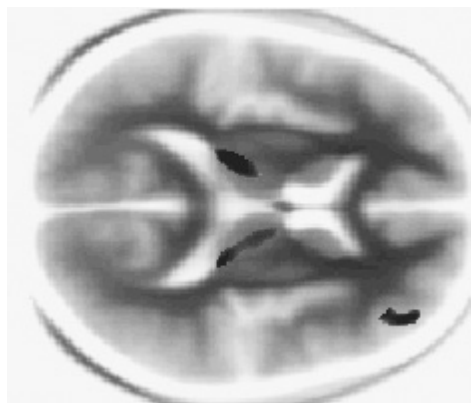
Feldman_Iniciais.indd xv

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19

Feldman_14.indd 530

24/11/14 10:45





xvi Prefácio

A neurociência em sua vida. Esse recurso atualizado, que aparece na maior parte dos capítulos, destaca

A Neurociência em sua Vida:

a importância da pesquisa em neurociências no âmbito

Um passo mais próximo da compreensão do TOC

das diversas especialidades da disciplina e na vida dos

FIGURA 3 As pessoas com transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) possuem diferenças em seu cérebro. Essas imagens mostram níveis aumentados de substância cinzenta (i. e., mais conexões estudas. Varreduras cerebrais, com legendas e textos

e mais neurônios) no tálamo (a) e no córtex frontal esquerdo (b) em pessoas com TOC quando comparadas a pessoas sem TOC. Esses achados ajudam-nos a compreender as causas potenciais explicativos, ilustram descobertas neurocientíficas im-do TOC e podem levar ao desenvolvimento de melhores tratamentos para o transtorno.

portantes que estão cada vez mais influenciando o cam-

(Fonte: Christian et al., 2008, Fig. 1.)

po da psicologia. Por exemplo, uma seção de A Neuro-
ciência em sua Vida explica por que a privação de sono
pode nos afetar emocionalmente. Outra mostra quais
áreas do cérebro são afetadas ao assumir riscos.

(a)

(b)

Tornando-se um consumidor informa-

do de psicologia. Cada conjunto de

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO de Psicologia
Feldman_12.indd 467

24/11/14 10:45

Lidando efetivamente com a raiva

módulos inclui material destinado a tornar

Em um momento ou outro, quase todo mundo sente raiva. A raiva
pode resultar de uma situação os leitores consumidores mais
informados

frustrante ou ser devida ao comportamento de outro indivíduo. A
forma como lidamos com a raiva determina a diferença entre uma
promoção e um emprego perdido ou uma relação rompida de

conteúdo psicológico, para que possam

e outra que é recuperada.

Os psicólogos sociais que estudaram o assunto sugerem várias boas estratégias para lidar avaliar criticamente o que o campo da psi-com a raiva que maximizam o potencial para consequências positivas (Ellis, 2000; Nelson & Finch, 2000; Bernstein, 2011). Entre as estratégias mais úteis, estão as seguintes: cologia oferece. Essas discussões também

- *Acalmar-se.* Dê uma caminhada ou se envolva em alguma outra atividade física para esfriar a fornecem orientação confiável e útil sobre

excitação emocional.

- *Olhar novamente para a situação que provoca raiva segundo a perspectiva de outras pessoas.*

problemas comuns.

Assumindo o ponto de vista de outras pessoas, você pode compreender melhor a situação e, com uma maior compreensão, tornar-se mais tolerante em relação às falhas dos outros.

- *Minimizar a importância da situação.* Realmente importa que alguém esteja dirigindo tão devagar e que você vá se atrasar para um compromisso como consequência disso? Reinterprete a situação de uma maneira que seja menos incômoda.

- *Usar a linguagem efetivamente dizendo “eu”, e não “você”.* Não diga “Você fez ____ errado”. Em vez disso, diga “*Senti-me magoado quando você fez ____*”. Quando você acusa as pessoas de estarem erradas, provavelmente elas sentirão a necessidade de reagir.

PsicoTec

Embora

algumas

PsicoTec. Todo capítulo agora inclui novos comentários às margens das páginas que pessoas

assinalam como a tecnologia e a psicologia interagem. Esses comentários são dirigidos pareçam

usar a internet

à geração net da atualidade, estudantes que usam essa tecnologia o tempo todo.

compulsivamente, os

psicólogos ainda discutem

se isso representa um

verdadeiro transtorno

psicológico.

TrabalhoPsi. TrabalhoPsi apresenta aos

Ao longo dos anos, as empresas vêm empregan-

estudantes diferentes carreiras profissionais

de inúmeras formas de atrair nossa atenção e de

TrabalhoPsi

às quais a compreensão da psicologia leva.

nos seduzir para comprar seus produtos ou ser-

CRIADOR EM AGÊNCIA DE

viços. Para Vlad Kolarov, proprietário da agên-

Cada perfil de TrabalhoPsi ilustra pessoas

PUBLICIDADE

cia de publicidade FunnySells.com, o humor é a

melhor abordagem.

em diversas ocupações cujo conhecimento

Nome: Vlad Kolarov

“O humor é universal. Ele nos faz sentir

de psicologia embasa e realça seu trabalho.

Formação: Bacharel em Direito, Universidade de Sófia, melhor. Todos gostam de uma boa risada, mes-Sófia, Bulgária

mo as pessoas que dizem que não têm senso de

Dentre os profissionais descritos, há um

humor”, observa ele. “As companhias que usam

o humor nas campanhas publicitárias geralmente obtêm um aumento nas vendas de seu produto e serviço. O truque, assistente social, um nutricionista, um te-no entanto, é criar uma campanha publicitária bem-humorada e memorável. Humor e comédia, como gênero, são os rapeuta de reabilitação e um executivo de

mais árduos de dominar.”

“Quando feitos corretamente, as companhias podem usá-los para criar e manter uma identidade da marca, para publicidade, mostrando que a psicologia

introduzir um novo produto ou serviço ou mudar um já existente, para aumentar o valor comercial da marca ou da companhia e para aumentar as vendas”, acrescenta.

está a nossa volta e é importante para mui-

O uso do humor como ferramenta promocional pode ser benéfico, embora também seja complicado, de acordo com tas áreas.

Kolarov.

Feldman_14.indd 564

24/11/14 10:46

Feldman_Iniciais.indd xvi

Feldman_Iniciais.indd xvi

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19

Feldman_14.indd 532

24/11/14 10:46

24/11/14 10:45

Prefácio xvii

Material complementar para

professores (em inglês)

Acesse, em www.grupoa.com.br, a página deste livro por meio do campo de busca e clique em Material do Professor (o professor deverá se cadastrar para ter acesso a esse material) e baixe:

Manual do professor (em inglês). Este guia abrangente provê as ferramentas e recursos de que os professores precisam para apresentar e incrementar suas aulas de introdução à psicologia. Ele contém aberturas de aula detalhadas, resultados de aprendizagem, ideias interessantes para apresentação de aulas e mídias, tarefas para os alunos e folhetos. As muitas dicas e atividades neste manual podem ser usadas com qualquer classe, de qualquer tamanho ou abordagem de ensino.

Galeria de imagens. Mais de cem figuras do livro podem ser baixadas.

Apresentações de PowerPoint®, de Cathy Hunt, da Pennsylvania State University.

Estas apresentações cobrem os pontos-chave de cada capítulo e incluem quadros e gráficos do texto. Elas podem ser usadas como estão ou ser modificadas para atender suas necessidades específicas.

Agradecimentos

Uma das características centrais de *Introdução à psicologia* é o envolvimento de profissionais e estudantes no processo de revisão. Esta 10a edição baseou-se muito e beneficiou-se substancialmente dos conselhos de professores e estudantes.

Devo imensa gratidão aos seguintes revisores, que utilizaram seu tempo e suas capacidades para ajudar a garantir que este livro refletisse o melhor que a psicologia tem a oferecer.

Revisores

Bernice Carson

Charles Jerred

Virginia State University

Bryant & Stratton College

Wanda Clark

Matthew Minich

South Plains College

Mount Ida College

Lori Heiger

Regan Murray

Alamance Community College

Briar Cliff University

Nawshin Hoque

LaTishia Smith

Hunter College

Ivy Tech Community College

Jane W. Couperus, do Hampshire College, deu excepcional apoio na identificação da pesquisa em neurociências apropriada para incluir nas seções A Neurociência em sua Vida.

Agradeço a ela por seu excelente trabalho.

Muitos professores moldaram meu pensamento ao longo de minha trajetória educacional. Minha introdução na psicologia ocorreu na Wesleyan University, onde vários professores comprometidos e inspiradores – em especial Karl Scheibe – transmitiram sua empolgação sobre o campo da psicologia e deixaram clara para mim sua relevância. Karl é o exemplo perfeito de combinação professor-estudioso à qual aspiro, e continuo grato por minha sorte em haver tido esse exemplo.

Na época em que saí da Wesleyan, eu não conseguia imaginar seguir outra carreira que não a de psicólogo. Embora a natureza da

University of Wisconsin, onde fiz minha pós-graduação, não pudesse ser mais diferente que a de Wesleyan, muito menor, a emoção
Feldman_Iniciais.indd xvii

Feldman_Iniciais.indd xvii

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19

xviii Prefácio

e inspiração eram semelhantes. Mais uma vez, uma equipe de excelentes professores – lide-rados, especialmente, pelo falecido Vernon Allen – moldou meu pensamento e ensinou-me a apreciar a beleza e a ciência da psicologia.

Meus colegas e alunos na University of Massachusetts, Amherst, fornecem estímulo intelectual constante, e agradeço-lhes por fazer da universidade um bom lugar para se trabalhar. Muitas pessoas também ofereceram extraordinário auxílio investigativo e editorial.

Sou grato sobretudo a alunos excelentes, do passado e do presente, incluindo Erik Coats, Sara Levine, Jim Tyler, Chris Poirier e Matt Zimler. John Bickford, em especial, deu uma contribuição editorial que realçou o livro consideravelmente. Por fim, sou grato a John Graiff, cujo trabalho e dedicação ajudaram incalculavelmente tudo o que envolve este livro.

Também sou muito grato à equipe editorial da McGraw-Hill que participou desta edição do livro. O vice-presidente e gerente geral Mike Ryan e o diretor Mike Sugarman criaram um ambiente criativo, dinâmico e favorável, e admiro muito seu entusiasmo, seu comprometimento e suas constantes boas ideias. Também agradeço a Sue Ewing, editora de desenvolvimento desta edição. Sue, em especial, fez um excelente trabalho de gerenciamento de uma miríade de detalhes (e também de mim). Também estou contente porque a diretora Krista Bettino trabalhou nesta edição (e nas edições anteriores) de *Introdução à psicologia*. Ela contribuiu com motivação, inteligência e boas ideias para o projeto. Por fim, todo leitor deste livro deve gratidão a Rhona Robbin e Judith Kromm, editoras de desenvolvimento nas edições anteriores. Sua incessante busca de excelência ajudou a formar o núcleo deste livro, e elas me ensinaram muitas coisas sobre o ofício e a arte de escrever.

Fundamentais para o *design*, a produção e o processo de

comercialização foram a diretora Krista Bettino, o gerente de projetos Erin Melloy, a gerente de compras Nicole Baumgartner, o *designer* Preston Thomas e a editora de fotografia LouAnn Wilson. Também gostaria de agra-decer os gerentes de *marketing* AJ Laferrera e Ann Helerson por seu entusiasmo e dedicação a este livro. Tenho orgulho de fazer parte dessa equipe de qualidade internacional.

Finalmente, devo total gratidão à minha família. Meus pais, Leah Brochstein e o falecido Saul D. Feldman, me deram amor e apoio constantes, e continuo vendo sua influência em todos os aspectos de minha vida. Sou muito grato também ao falecido Harry Brochstein, que enriqueceu minha vida e meu pensar de muitas formas.

Minha família mais ampla também desempenhou um papel central em minha vida.

Isso inclui, mais ou menos em ordem de idade, minhas sobrinhas e sobrinhos, meu fabu-losa irmão, meus cunhados e cunhadas e a falecida Ethel Radler. Por fim, minha sogra, a falecida Mary Evans Vorwerk, teve uma influência importante neste livro, e serei sempre grato a ela.

No final de tudo, meus filhos, Jonathan, Joshua e Sarah; minhas noras, Leigh e Julie; meus netos, Alex e Miles; e minha esposa, Katherine, continuam sendo os pontos focais de minha vida. Agradeço a eles, com imenso amor, enorme gratidão, por fazerem parte de minha vida.

Robert S. Feldman

Amherst, Massachusetts

Feldman_Iniciais.indd xviii

Feldman_Iniciais.indd xviii

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19







Sumário resumido

C A P Í T U LO 1

Introdução à Psicologia 2

M Ó D U LO 1

Os Psicólogos no Trabalho 5

M Ó D U LO 2

Uma Ciência Desenvolve-se: o Passado, o Presente e o
Futuro 14

M Ó D U LO 3

Pesquisa em Psicologia 26

M Ó D U LO 4

Questões Cruciais de Pesquisa 40

C A P Í T U LO 2

Neurociência e Comportamento 48

M Ó D U LO 5

Neurônios: os Elementos Básicos do

Comportamento 51

M Ó D U LO 6

O Sistema Nervoso e o Sistema Endócrino:

Comunicando dentro do Corpo 60

M Ó D U LO 7

O Cérebro 68

C A P Í T U LO 3

Sensação e Percepção 86

M Ó D U LO 8

Sensopercebendo o Mundo a Nosso Redor 89

M Ó D U LO 9

Visão: Lançando Luz sobre o Olho 94

M Ó D U LO 1 0

A Audição e os Outros Sentidos 104

M Ó D U LO 1 1

Organização Perceptual: Construindo Nossa Visão de
Mundo 116

C A P Í T U LO 4

Estados de Consciência 130

M Ó D U LO 1 2

Sono e Sonhos 133

M Ó D U LO 1 3

Hipnose e Meditação 147

M Ó D U LO 1 4

C A P Í T U L O 5

Aprendizagem 166

M Ó D U L O 1 5

Condicionamento Clássico 169

M Ó D U L O 1 6

Condicionamento Operante 177

M Ó D U L O 1 7

Abordagens Cognitivas da Aprendizagem 192

Feldman_Iniciais.indd xix

Feldman_Iniciais.indd xix

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19

xx Sumário

resumido

C A P Í T U L O 6

Memória 202

M Ó D U L O 1 8

Os Fundamentos da Memória 205

M Ó D U L O 1 9

Recordando Memórias de Longo Prazo 218

M Ó D U L O 2 0

Esquecendo: Quando a Memória Falha 228

C A P Í T U L O 7

Pensamento, Linguagem e Inteligência 238

M Ó D U LO 2 1

Pensamento e Raciocínio 241

M Ó D U LO 2 2

Linguagem 257

M Ó D U LO 2 3

Inteligência 266

C A P Í T U LO 8

Motivação e Emoção 286

M Ó D U LO 2 4

Explicando a Motivação 289

M Ó D U LO 2 5

Necessidades Humanas e Motivação: Comer, Beber e

Ser Ousado 296

M Ó D U LO 2 6

Compreendendo as Experiências Emocionais 313

C A P Í T U LO 9

Desenvolvimento 326

M Ó D U LO 2 7

Natureza e Criação: a Questão Desenvolvimental

Remanescente 329

M Ó D U LO 2 8

Primeira Infância e Infância 340

M Ó D U LO 2 9

Adolescência: Tornando-se Adulto 358

M Ó D U LO 3 0

Idade Adulta 368

C A P Í T U LO 1 0

Personalidade 382

M Ó D U LO 3 1

Abordagens Psicodinâmicas da Personalidade 385

M Ó D U LO 3 2

Abordagens do Traço, da Aprendizagem, Biológica e

Evolucionista e Humanista da Personalidade 395

M Ó D U LO 3 3

Avaliando a Personalidade: Determinando o que nos

Torna Diferentes 408

C A P Í T U LO 1 1

Psicologia da Saúde: Estresse, Enfrentamento e

Bem-estar 418

M Ó D U LO 3 4

Estresse e Enfrentamento 421

M Ó D U LO 3 5

Aspectos Psicológicos da Doença e do Bem-estar 434

M Ó D U LO 3 6

Promovendo a Saúde e o Bem-estar 441

Feldman_Iniciais.indd xx

Feldman_Iniciais.indd xx

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19

Sumário resumido **xxi**

C A P Í T U L O 1 2

Transtornos Psicológicos 450

M Ó D U L O 3 7

Normal *versus* Anormal: Fazendo a Distinção 453

M Ó D U L O 3 8

Os Principais Transtornos Psicológicos 463

M Ó D U L O 3 9

Transtornos Psicológicos em Perspectiva 483

C A P Í T U L O 1 3

Tratamento dos Transtornos Psicológicos 492

M Ó D U L O 4 0

Psicoterapia: Abordagens Psicodinâmicas,

Comportamentais e Cognitivas 495

M Ó D U L O 4 1

Psicoterapia: Abordagens Humanista, Interpessoal e de
Grupo 507

M Ó D U L O 4 2

Terapia Biomédica: Abordagens Biológicas 515

C A P Í T U L O 1 4

Psicologia Social 526

M Ó D U L O 4 3

Atitudes e Cognição Social 529

M Ó D U LO 4 4

Influência Social e Grupos 541

M Ó D U LO 4 5

Preconceito e Discriminação 549

M Ó D U LO 4 6

Comportamento Social Positivo e Negativo 555

Glossário 569

Referências 579

Créditos 629

Índice Onomástico 633

Índice 647

Feldman_Iniciais.indd xxi

Feldman_Iniciais.indd xxi

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19

Esta página foi deixada em branco intencionalmente.

Feldman_Iniciais.indd vi

Feldman_Iniciais.indd vi

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19







Sumário

C A P Í T U L O 1

Introdução à Psicologia 2

M Ó D U L O 1

Os Psicólogos no Trabalho 5

As subáreas da psicologia: a árvore genealógica da psicologia 6

Trabalhando em psicologia 9

TRABALHOPSI Assistente social 10

M Ó D U L O 2

Uma Ciência Desenvolve-se: o Passado, o Presente e o Futuro 14

As raízes da psicologia 14

Perspectivas atuais 16

APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI A psicologia é importante 20

As principais questões e controvérsias da psicologia 21

O futuro da psicologia 23

A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Lendo os filmes em sua mente 23

M Ó D U L O 3

Pesquisa em Psicologia 26

O método científico 26

Pesquisa psicológica 28

Pesquisa descritiva 29

Pesquisa experimental 32

M Ó D U L O 4

Questões Cruciais de Pesquisa 40

A ética da pesquisa 40

EXPLORANDO A DIVERSIDADE Escolhendo participantes que representem o escopo do comportamento humano 41

A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: A importância de usar participantes representativos 42

Animais devem ser usados em pesquisas? 42

Ameaças à validade experimental: evitando o viés experimental 43

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA
Pensando criticamente sobre a pesquisa 44

Feldman_Iniciais.indd xxiii

Feldman_Iniciais.indd xxiii

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19



xxiv Sumário

C A P Í T U L O 2

Neurociência e Comportamento 48

M Ó D U L O 5

Neurônios: os Elementos Básicos do Comportamento 51

A estrutura do neurônio 51

Como os neurônios disparam 52

Onde os neurônios encontram-se: preenchendo a lacuna 55

Neurotransmissores: mensageiros químicos com múltiplos talentos 56

M Ó D U L O 6

O Sistema Nervoso e o Sistema Endócrino: Comunicando
dentro do Corpo 60

O sistema nervoso: ligando neurônios 60

As bases evolucionistas do sistema nervoso 63

O sistema endócrino: de substâncias e glândulas 64

M Ó D U L O 7

O Cérebro 68

Estudando a estrutura e as funções cerebrais: espionando o cérebro 68

O núcleo central: nosso “cérebro antigo” 70

APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI Seu desejo é uma ordem: operando computadores com o cérebro 71

O sistema límbico: além do núcleo central 72

O córtex cerebral: nosso “cérebro novo” 73

TRABALHOPSI Terapeuta de reabilitação 75

A neuroplasticidade e o cérebro 77

A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: O cérebro plástico 78

A especialização dos hemisférios: dois cérebros ou um? 78

EXPLORANDO A DIVERSIDADE A diversidade humana e o cérebro 79

O cérebro dividido: explorando os dois hemisférios 80

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA
Aprendendo a controlar seu coração – e sua mente – por meio do *biofeedback* 81

C A P Í T U L O 3

Sensação e Percepção 86

M Ó D U L O 8

Sensopercebendo o Mundo a Nosso Redor 89

Limiares absolutos: detectando o que está lá fora 90

Limiares de diferença: percebendo distinções entre estímulos 91

Adaptação sensorial: reduzindo nossas respostas 92

Feldman_Iniciais.indd xxiv

Feldman_Iniciais.indd xxiv

26/11/14 15:19



Sumário xxv

M Ó D U L O 9

Visão: Lançando Luz sobre o Olho 94

Iluminando a estrutura do olho 95

A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Vendo a visão no cérebro 100

Visão de cores e cegueira para cores: o espectro de 7 milhões de cores 100

M Ó D U L O 1 0

A Audição e os Outros Sentidos 104

Sentindo o som 104

Olfato e paladar 108

Os sentidos da pele: tato, pressão, temperatura e dor 110

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA

Manejando a dor 113

Como nossos sentidos interagem 113

M Ó D U L O 1 1

Organização Perceptual: Construindo Nossa Visão de Mundo 116

As leis de organização da Gestalt 116

Processamento descendente e ascendente 117

Percepção de profundidade: traduzindo 2-D para 3-D 119

Constância perceptual 120

Percepção do movimento: quando o mundo vira 121

APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI Será que as pessoas têm um senso interno de direção? 122

Ilusões perceptuais: os enganos das percepções 122

EXPLORANDO A DIVERSIDADE Cultura e percepção 124

C A P Í T U L O 4

Estados de Consciência 130

M Ó D U L O 1 2

Sono e Sonhos 133

Os estágios do sono 134

Sono REM: o paradoxo do sono 135

Por que dormimos e quantas horas de sono são necessárias? 136

A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Por que você está irritado? Seu cérebro está desperto demais 137

A função e o significado de sonhar 137

APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI Sonhos de fracasso 138

Transtornos do sono: problemas para dormir 141

TRABALHOPSI Tecnólogo do sono 142

Ritmos circadianos: os ciclos da vida 143

Devaneios: sonhos sem sono 144

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA
Dormindo melhor 145

Feldman_Iniciais.indd xxv

Feldman_Iniciais.indd xxv

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19



xxvi Sumário

M Ó D U L O 1 3

Hipnose e Meditação 147

Hipnose: uma experiência formadora de transe? 147

Meditação: regulando nosso próprio estado de consciência 149

EXPLORANDO A DIVERSIDADE Rotas transculturais para estados alterados de consciência 150

M Ó D U L O 1 4

Uso de Drogas: os Altos e Baixos da Consciência 152

Estimulantes: os altos das drogas 154

Depressores: os baixos das drogas 157

Narcóticos: aliviando a dor e a ansiedade 160

Alucinógenos: drogas psicodélicas 161

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA
Identificando problemas com álcool e drogas 162

C A P Í T U L O 5

Aprendizagem 166

M Ó D U L O 1 5

Condicionamento Clássico 169

Os fundamentos do condicionamento clássico 170

Aplicando os princípios do condicionamento ao comportamento humano 172

Extinção 173

Generalização e discriminação 174

Além do condicionamento clássico tradicional: desafiando pressupostos básicos 175

M Ó D U L O 1 6

Condicionamento Operante 177

Lei de Efeito de Thorndike 177

Os fundamentos do condicionamento operante 178

APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI Usando os princípios do condicionamento operante para salvar vidas 185

TRABALHOPSI Treinadora de cães-guia 186

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA Usando análise de comportamento e modificação de comportamento 188

M Ó D U L O 1 7

Abordagens Cognitivas da Aprendizagem 192

Aprendizagem latente 192

Aprendizagem observacional: aprendendo por imitação 194

A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Aprendendo por imitação 195

EXPLORANDO A DIVERSIDADE A cultura influencia o modo como aprendemos? 197

Feldman_Iniciais.indd xxvi

Feldman_Iniciais.indd xxvi

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19



Sumário xxvii

C A P Í T U L O 6

Memória 202

M Ó D U L O 1 8

Os Fundamentos da Memória 205

Memória sensorial 206

Memória de curto prazo 207

Memória de trabalho 209

Memória de longo prazo 211

A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Experiência, memória e cérebro
215

APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI Memória de um frasco
216

M Ó D U L O 1 9

Recordando Memórias de Longo Prazo 218

Pistas de recuperação 218

Níveis de processamento 219

Memória explícita e implícita 220

Memórias instantâneas 221

Processos construtivos na memória: reconstruindo o passado 222

EXPLORANDO A DIVERSIDADE Existem diferenças interculturais na memória? 226

M Ó D U L O 2 0

Esquecendo: Quando a Memória Falha 228

Por que esquecemos 229

Interferência proativa e retroativa: o antes e o depois do esquecimento 230

Disfunções da memória: aflições do esquecimento 231

A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Doença de Alzheimer e deterioração cerebral 233

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA
Melhorando sua memória 233

C A P Í T U L O 7

Pensamento, Linguagem e Inteligência 238

M Ó D U L O 2 1

Pensamento e Raciocínio 241

Imagens mentais: examinando a imaginação 241

Conceitos: categorizando o mundo 242

Algoritmos e heurísticas 243

APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI Vou levar “inteligência artificial” por mil dólares, Alex 244

Resolvendo problemas 245

Criatividade e resolução de problemas 253

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA

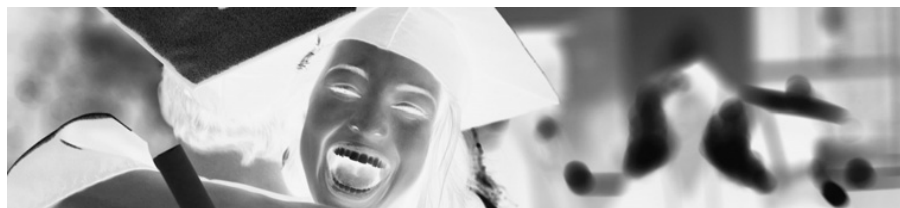
Pensando de maneira crítica e criativa 255

Feldman_Iniciais.indd xxvii

Feldman_Iniciais.indd xxvii

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19



xxviii Sumário

M Ó D U L O 2 2

Linguagem 257

Gramática: a linguagem da linguagem 257

O desenvolvimento da linguagem: desenvolvendo um jeito com as palavras 258

Entendendo a aquisição da linguagem: identificando as raízes da linguagem 259

A influência da linguagem sobre o pensamento: os esquimós têm mais palavras para neve do que os texanos? 261

Os animais usam a linguagem? 262

EXPLORANDO A DIVERSIDADE Ensinando com variedade linguística: educação bilíngue 263

A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: O bilinguismo e o cérebro 264

M Ó D U L O 2 3

Inteligência 266

Teorias da inteligência: existem diferentes tipos de inteligência? 267

Avaliando a inteligência 272

Variações na capacidade intelectual 277

TRABALHOPSI Diretor de educação especial 279

Diferenças de grupo em relação à inteligência: determinantes genéticos e ambientais 280

EXPLORANDO A DIVERSIDADE A relativa influência da genética e do ambiente: natureza, criação e QI 280

C A P Í T U L O 8

Motivação e Emoção 286

M Ó D U L O 2 4

Explicando a Motivação 289

Abordagens dos instintos: nascido para ser motivado 289

Abordagens de redução do impulso: satisfazendo nossas necessidades 290

Abordagens de excitação: além da redução do impulso 291

Abordagens de incentivo: impulso da motivação 291

Abordagens cognitivas: os pensamentos por trás da motivação 291

Hierarquia de Maslow: ordenando as necessidades motivacionais 293

Aplicando as diferentes abordagens da motivação 294

M Ó D U L O 2 5

Necessidades Humanas e Motivação: Comer, Beber e Ser Ousado 296

A motivação por trás da fome e da alimentação 296

APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI O estigma crescente da obesidade 298

TRABALHOPSI Nutricionista 300

A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Quando a regulação do comportamento alimentar dá errado – bulimia 302

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA

Fazendo dieta e perdendo peso com êxito 303

Motivação sexual 304

As necessidades de realização, afiliação e poder 309

Feldman_Iniciais.indd xxviii

Feldman_Iniciais.indd xxviii

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19



Sumário xxix

M Ó D U L O 2 6

Compreendendo as Experiências Emocionais 313

As funções das emoções 314

Determinando a variação das emoções: nomeando nossos sentimentos
314

As raízes das emoções 315

EXPLORANDO A DIVERSIDADE As pessoas em todas as culturas
expressam emoção de forma semelhante? 320

C A P Í T U L O 9

Desenvolvimento 326

M Ó D U L O 2 7

Natureza e Criação: a Questão Desenvolvimental Remanescente 329

Determinando a influência relativa da natureza e da criação 331

Técnicas de pesquisa desenvolvimental 331

Desenvolvimento pré-natal: da concepção ao nascimento 332

APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI A terapia genética e a revolução médica iminente 334

M Ó D U LO 2 8

Primeira Infância e Infância 340

O extraordinário recém-nascido 340

A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Reconhecimento da emoção na primeira infância 343

A criança em crescimento: da primeira infância até metade da infância 344

TRABALHOPSI Assistente social de proteção à criança 350

M Ó D U LO 2 9

Adolescência: Tornando-se Adulto 358

Desenvolvimento físico: o adolescente em mudança 358

Desenvolvimento moral e cognitivo: distinguindo o certo do errado 360

Desenvolvimento social: encontrando-se em um mundo social 362

Teoria de Erikson do desenvolvimento psicossocial: a busca pela identidade 362

EXPLORANDO A DIVERSIDADE Ritos de passagem: a chegada da maioridade ao redor do mundo 366

M Ó D U LO 3 0

Idade Adulta 368

Desenvolvimento físico: o auge da saúde 369

Desenvolvimento social: o trabalho na vida 370

Casamento, filhos e divórcio: vínculos familiares 371

Últimos anos da vida: envelhecendo 373

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA

Adaptando-se à morte 377

Feldman_Iniciais.indd xxix

Feldman_Iniciais.indd xxix

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19



xxx Sumário

C A P Í T U L O 1 0

Personalidade 382

M Ó D U L O 3 1

Abordagens Psicodinâmicas da Personalidade 385

Teoria psicanalítica de Freud: mapeando a mente inconsciente 385

Os psicanalistas neofreudianos: baseando-se em Freud 391

M Ó D U L O 3 2

Abordagens do Traço, da Aprendizagem, Biológica e Evolucionista e Humanista da Personalidade 395

Abordagens do traço: colocando rótulos na personalidade 395

APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI A geração auto-obcecada? 398

Abordagens da aprendizagem: somos o que aprendemos 398

Abordagens biológica e evolucionista: nascemos com personalidade? 401

A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Ligado em correr riscos – os fundamentos biológicos da personalidade 404

Abordagens humanistas: sua singularidade 404

Comparando as abordagens da personalidade 406

M Ó D U L O 3 3

Avaliando a Personalidade: Determinando o que nos

Torna Diferentes 408

EXPLORANDO A DIVERSIDADE Raça e etnia deveriam ser usadas para estabelecer normas? 409

Medidas de autorrelato da personalidade 410

Métodos projetivos 412

Avaliação comportamental 413

TRABALHOPSI Gerente de recursos humanos 414

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA
Avaliando os testes de personalidade 414

C A P Í T U L O 1 1

Psicologia da Saúde: Estresse, Enfrentamento e

Bem-estar 418

M Ó D U L O 3 4

Estresse e Enfrentamento 421

Estresse: reagindo a ameaças e desafios 421

O alto custo do estresse 424

Enfrentando o estresse 428

APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI O que não o mata o torna mais forte 429

A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Estresse e apoio social 431

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA
Estratégias eficazes de enfrentamento 432

Feldman_Iniciais.indd xxx

Feldman_Iniciais.indd xxx

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19



Sumário xxxi

M Ó D U L O 3 5

Aspectos Psicológicos da Doença e do Bem-estar 434

Os As, Bs e Ds da doença arterial coronariana 434

Aspectos psicológicos do câncer 435

Tabagismo 436

A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: A atração aditiva do tabagismo 437

EXPLORANDO A DIVERSIDADE Mascates da morte: promovendo o tabagismo pelo mundo 439

M Ó D U L O 3 6

Promovendo a Saúde e o Bem-estar 441

Seguindo os conselhos médicos 441

Bem-estar e felicidade 444

C A P Í T U L O 1 2

Transtornos Psicológicos 450

M Ó D U L O 3 7

Normal *versus* Anormal: Fazendo a Distinção 453

Definindo anormalidade 453

Perspectivas sobre a anormalidade: da superstição à ciência 455

Classificando o comportamento anormal: os ABCs do DSM 458

M Ó D U L O 3 8

Os Principais Transtornos Psicológicos 463

Transtornos de ansiedade 463

Transtorno obsessivo-compulsivo 465

A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Um passo mais próximo da compreensão do TOC 467

Transtornos de sintomas somáticos 468

Transtornos dissociativos 468

Transtornos do humor 470

Esquizofrenia 474

A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Alterações cerebrais decorrentes da esquizofrenia 477

Transtornos da personalidade 478

Transtornos da infância 480

Outros transtornos 480

M Ó D U L O 3 9

Transtornos Psicológicos em Perspectiva 483

O contexto social e cultural dos transtornos psicológicos 484

APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI Os transtornos psicológicos estão aumentando entre os universitários 486

EXPLORANDO A DIVERSIDADE DSM e cultura – e a cultura do DSM 487

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA Decidindo quando você precisa de ajuda 488

Feldman_Iniciais.indd xxxi

Feldman_Iniciais.indd xxxi

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19



xxxii Sumário

CAPÍTULO 13

Tratamento dos Transtornos Psicológicos 492

MÓDULO 40

Psicoterapia: Abordagens Psicodinâmicas, Comportamentais e Cognitivas 495

Abordagens psicodinâmicas 496

Abordagens comportamentais 498

A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Como a terapia comportamental modifica o cérebro 502

Abordagens cognitivas 502

A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Como a terapia cognitivo-comportamental modifica o cérebro 505

M Ó D U L O 4 1

Psicoterapia: Abordagens Humanista, Interpessoal e de Grupo 507

Terapia humanista 507

TRABALHOPSI Assistente social e conselheira em abuso de substâncias 508

Terapia interpessoal 509

Terapias de grupo 509

Avaliando a psicoterapia: a terapia funciona? 510

EXPLORANDO A DIVERSIDADE Fatores raciais e étnicos no tratamento: os terapeutas devem ser daltônicos? 513

M Ó D U L O 4 2

Terapia Biomédica: Abordagens Biológicas 515

Terapia farmacológica 515

APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI Aliviando as lembranças traumáticas 518

Eletroconvulsoterapia (ECT) 519

Psicocirurgia 519

Terapias biomédicas em perspectiva 520

Psicologia comunitária: foco na prevenção 521

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA
Escolhendo o terapeuta certo 522

C A P Í T U L O 1 4

Psicologia Social 526

M Ó D U L O 4 3

Atitudes e Cognição Social 529

Persuasão: modificando atitudes 529

APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI Anunciando na era da informação: mirando alvos em movimento 530

Feldman_Iniciais.indd xxxii

Feldman_Iniciais.indd xxxii

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19

Sumário xxxiii

TRABALHOPSI Criador em agência de publicidade 532

Cognição social: compreendendo os outros 534

EXPLORANDO A DIVERSIDADE Vieses de atribuição em um contexto cultural: quão essencial é o erro de atribuição fundamental? 538

M Ó D U L O 4 4

Influência Social e Grupos 541

Conformidade: seguindo o que os outros fazem 541

Concordância: submetendo-se à pressão social direta 544

Obediência: seguindo ordens diretas 546

M Ó D U L O 4 5

Preconceito e Discriminação 549

Os fundamentos do preconceito 550

A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: O cérebro preconceituoso 551

Medindo o preconceito e a discriminação: o teste de associação implícita 552

Reduzindo as consequências do preconceito e da discriminação 552

M Ó D U L O 4 6

Comportamento Social Positivo e Negativo 555

Gostar e amar: atração interpessoal e desenvolvimento das relações 555

A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: O cérebro social 557

Agressão e comportamento pró-social: ferindo e ajudando os outros 558

Ajudando os outros: o lado positivo da natureza humana 561

A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: As decisões morais e o cérebro
563

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA
Lidando efetivamente com a raiva 564

Glossário 569

Referências 579

Créditos 629

Índice Onomástico 633

Índice 647

Feldman_Iniciais.indd xxxiii

Feldman_Iniciais.indd xxxiii

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19



Organize-se: Um Guia Prático

Qualquer que seja a razão para você estar cursando introdução à psicologia, posso apostar que está interessado em maximizar sua compreensão do material e em obter uma boa nota.

E quer atingir essas metas com rapidez e eficiência.

Boas novas: você está fazendo o curso certo e está aprendendo o conteúdo certo. Várias subáreas da psicologia identificaram diversas diretrizes e técnicas que o ajudarão a aprender e memorizar o material não somente relacionado à psicologia, mas também relevante para todas as outras disciplinas que irá cursar. Eis minha garantia a você: se aprender e seguir as diretrizes em cada uma dessas áreas, irá se tornar um estudante melhor e obter melhores notas. Nunca se esqueça de que bons estudantes são construídos, não nascem assim.

Adote uma estratégia geral de estudo

Vamos começar com uma breve consideração acerca de uma estratégia geral de estudo. Os psicólogos criaram várias técnicas excelentes (e comprovadas) para melhorar as habilidades de estudo, duas das quais descritas aqui: a estratégia POWER (Prepare-se, Organize, Trabalhe, Avalie e Repense)* e a estratégia SQ3R (Pesquise, Pergunte, Leia, Recite e Revise).** Empregando um desses dois procedimentos, você pode aumentar sua capacidade de aprender, reter informações e pensar criticamente.

POWER A estratégia de aprendizagem POWER sistematiza a aquisição de novo material proporcionando um arcabouço de aprendizagem. Ela salienta a importância de objetivos de aprendizagem e preparação adequada antes de começar a estudar, bem como da autoavaliação e da incorporação do pensamento crítico no processo de aprendizagem. Especificamente, a utilização do sistema de aprendizagem POWER inclui as seguintes etapas:

- **Prepare-se.** Antes de iniciar qualquer viagem, precisamos saber para onde estamos indo. Jornadas acadêmicas não são diferentes: precisamos saber quais são os nossos objetivos. A etapa Prepare-se consiste em pensar sobre o que esperamos ganhar com a leitura de uma determinada seção do texto, identificando metas específicas que procuramos alcançar. Na 10a edição de *Introdução à psicologia*, esses objetivos são chamados de Resultados de Aprendizagem e são apresentados como amplas questões no início de cada capítulo e novamente no início de cada módulo.
- **Organize.** Depois de saber quais são nossos objetivos, podemos

desenvolver uma rota para alcançá-los. A etapa de organização abrange o desenvolvimento de uma rota mental para onde estamos indo. *Introdução à psicologia* destaca a organização de cada capítulo.

* No original, *P* repare, *O* rganize, *W* ork, *E* valuate e *R* ethink (POWER).

**No original, *S* urvey, *Q* uestion, *R* ead, *R* ecite e *R* eview (SQ3R).

Feldman_Iniciais.indd xxxiv

Feldman_Iniciais.indd xxxiv

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19

para um Estudo Eficaz

Leia o início de cada capítulo para ter uma ideia de quais tópicos são abordados e de como eles estão organizados.

- **Trabalhe.** A chave para o sistema de aprendizagem POWER está realmente em ler e estudar o material apresentado no livro. Em alguns aspectos, esta é a etapa mais fácil, pois, se você tiver realizado as etapas de preparação e organização, saberá para onde está indo e como chegar lá. Lembre-se de que o texto principal não é o único que você precisa ler. Também é importante ler os quadros e o material às margens para obter uma compreensão completa do conteúdo.

- **Avalie.** A quarta etapa, Avaliar, oferece a oportunidade de determinar seu grau de domínio do conteúdo. Em *Introdução à psicologia*, uma série de perguntas no final de cada módulo permite uma verificação rápida de sua compreensão do material. Testes (em inglês) no *site* do livro na internet (www.mhhe.com/feldmaness10e) fornecem mais oportunidades de testar a si mesmo. Avaliar seu progresso é essencial para verificar o seu grau de domínio do conteúdo.

- **Repense.** O passo final no sistema de aprendizagem POWER requer que você pense de forma crítica sobre o conteúdo. Pensar criticamente implica analisar de novo, revisar, questionar e desafiar suposições. Isso lhe dá a oportunidade de considerar como o material se encaixa com outras informações que você já aprendeu. Cada seção principal de *Introdução à psicologia* termina com uma seção Repense. Responder às perguntas irá ajudá-lo a compreender o material de forma mais

completa e em um nível mais profundo.

SQ3R. O uso do sistema de aprendizagem SQ3R envolve os seguintes passos específicos:

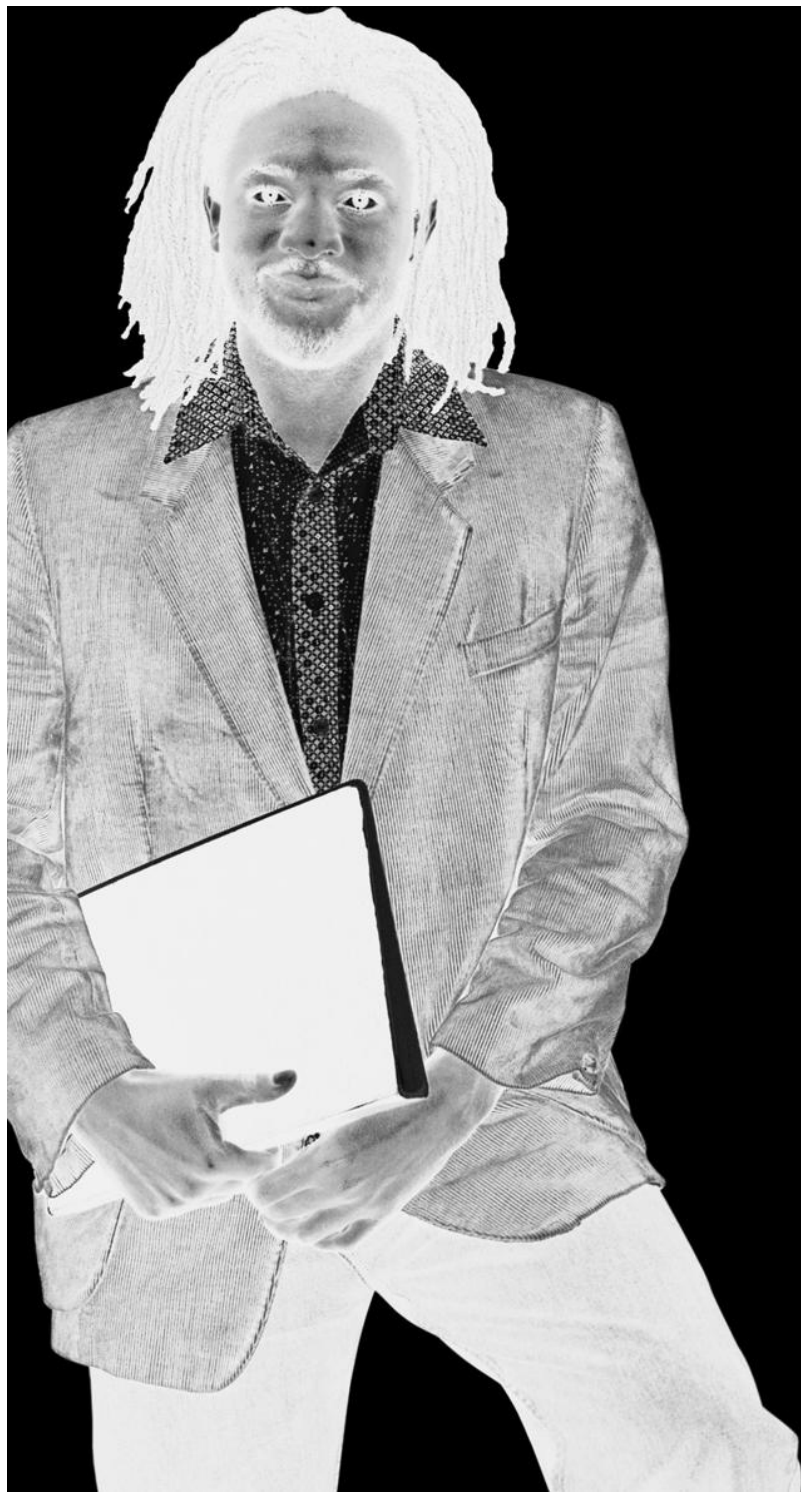
- **Pesquise.** O primeiro passo do método SQ3R é fazer um levantamento do material por meio da leitura das linhas que abrem cada módulo, os títulos, as legendas de figuras, as recapitulações e as seções Olhando à Frente e Recordando, para obter um panorama dos principais pontos do capítulo.
- **Pergunte.** O próximo passo é perguntar. Formule perguntas sobre o material, seja de forma oral ou escrita, antes de realmente ler um trecho do texto. As questões colocadas no início de cada módulo e as questões nas seções Avalie e Repense são exemplos disso.
- **Leia.** Leia atentamente e, ainda mais importante, leia de forma ativa e crítica. Enquanto estiver lendo, responda às perguntas que você se fez. Avalie criticamente o material, considerando as implicações do que está lendo, pensando em possíveis exceções e contradições e examinando pressupostos subjacentes.

Feldman_Iniciais.indd xxxv

Feldman_Iniciais.indd xxxv

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19



- **Recite.** Essa etapa envolve descrever e explicar para si mesmo (ou

para um amigo) o conteúdo que você acabou de ler e responder às perguntas que você propôs anteriormente. Recitar em voz alta; o processo de recitação ajuda a identificar seu grau de compreensão do que acabou de ler.

- **Revise.** Nessa etapa final, releia o material, examinando-o, lendo os resumos contidos no Epílogo e os Resumos Visuais, bem como respondendo às perguntas de revisão.

Gerencie seu tempo

Sem tirar os olhos da página, responda à pergunta: Que horas são?

Em geral as pessoas são bastante precisas em suas respostas. E, se você não tem muita certeza, é provável que possa descobrir rapidamente.

Gerenciar seu tempo ao estudar é um aspecto central do êxito acadêmico. Mas lembre-

-se: o objetivo do gerenciamento de tempo não é programar cada momento e nos tornar-mos peões de um calendário que rege cada instante do dia. Em vez disso, é permitir que façamos escolhas informadas sobre como usamos nosso tempo. Em vez de deixar o dia passar, os procedimentos de gerenciamento de tempo que discutiremos podem nos tornar mais capazes de aproveitar o tempo para nossos objetivos.

Defina suas prioridades. Para descobrir o melhor uso de seu tempo, você precisa determinar suas prioridades. Prioridades são as tarefas e atividades que você precisa e quer fazer, classificadas da mais para a menos importante. Não há prioridades certas ou erradas; talvez passar mais tempo em seus estudos seja mais importante para você, ou talvez sua prioridade seja ficar com sua família. Só você pode decidir. Além disso, o que é importante para você agora pode ser menos prioritário no mês ou no ano que vem ou em cinco anos.

O melhor é começar pela identificação de prioridades para um semestre inteiro. O que você precisa realizar? Não basta escolher objetivos gerais óbvios, como “passar em todas as disciplinas”. Em vez disso, deve-se pensar em termos de atividades específicas, que podem ser medidas, como “estudar 10 horas antes de cada prova de química”.

Identifique seu horário nobre. Você salta da cama com entusiasmo pela manhã, pronto para começar o dia e enfrentar o mundo? Ou será que o despertador é um som odiado e indesejável que lhe arranca do sono agradável? Você é como um zumbi às 22 horas, ou é uma pessoa

que está apenas começando a embalar à meia-noite? Cada pessoa tem seu próprio estilo dependendo de um relógio biológico inato. Estar ciente da hora ou horas do dia em que você é capaz de trabalhar melhor irá ajudá-lo a planejar seu tempo de maneira mais eficaz.

Domine o momento. Eis o que você precisa para organizar seu tempo:

- *Um calendário mestre* que mostre todas as semanas do semestre em uma página. Ele deve incluir todas as semanas do semestre e os sete dias da semana. Usando o plano de conteúdos, marque no calendário as datas de entrega de todos os trabalhos e das Feldman_Iniciais.indd xxxvi

Feldman_Iniciais.indd xxxvi

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19



provas que você vai ter. Indique com um lápis trabalhos prováveis na data apropriada. Inclua também atividades importantes de sua vida pessoal, extraídas de sua lista de prioridades. E não se esqueça de reservar algum tempo livre para si mesmo.

- *Uma tabela de horários semanais*, uma grade com os dias da semana na linha superior e as horas, das 6h às 24h, na lateral. Preencha os horários de todas as suas atividades fixas programadas – os horários de aula, de estar no trabalho, de pegar seu filho na creche e de outros compromissos recorrentes. Adicione as datas-limite de trabalhos, provas e outras atividades nos devidos dias da semana. Depois marque a lápis os blocos de tempo necessários para se preparar para esses eventos.

- **Um diário de coisas a fazer.** Crie uma lista de atividades diárias, um pequeno calendário portátil que inclua uma página separada para cada dia da semana, ou use seu telefone celular. Relacione todas as tarefas que pretende fazer durante o dia seguinte e sua prioridade. Inicie com aquelas que você sabe que deve fazer e que têm horários fixos, tais como aulas, horários de trabalho e compromissos. Depois acrescente outras atividades que você deve realizar, tais como uma hora de estudo para uma prova iminente, trabalho de pesquisa para um futuro artigo, ou terminar um relatório laboratorial.

Por fim, liste atividades que são de baixa prioridade, mas prazerosas, como assistir a um filme.

Controle seu tempo. Se seguir o calendário que preparou, você deu os passos mais importantes no gerenciamento de tempo. Entretanto, nossas vidas são repletas de surpresas: as coisas sempre parecem levar mais tempo do que planejamos. Crises ocorrem, ônibus atra-sam, computadores pifam, crianças adoecem.

A diferença entre gerenciamento de tempo eficaz e gerenciamento de tempo que não funciona está em como você lida com os eventos inesperados. Existem várias formas de controlar seus dias e seguir o calendário pretendido:

- **Apenas diga não.** Você não precisa aceitar cada pedido ou cada favor que os outros lhe pedem.

- **Fuja de tudo.** Vá à biblioteca. Tranque-se no quarto. Encontre uma sala de aula desocupada. Adote um lugar específico como seu, tal como uma escrivaninha em um canto escondido da

biblioteca. Se usá-la o bastante, seu corpo e mente automaticamente entrarão no modo de estudo assim que você sen-

tar ali.

- **Desfrute do som do silêncio.** Embora muitos estudantes insistam que trabalham melhor com a televisão ou

o rádio ligado ou com um CD tocando, estudos cien-

tíficos sugerem o contrário – somos mais capazes

de nos concentrar quando o ambiente é silencioso.

Experimente trabalhar em silêncio por alguns dias.

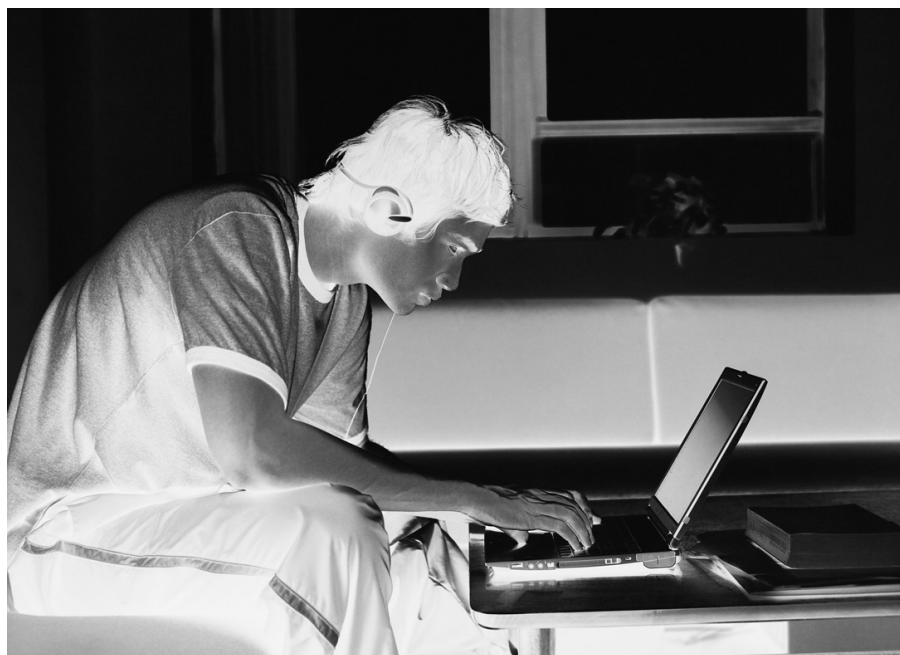
Você pode descobrir que consegue produzir mais em menos tempo do que faria em um ambiente com mais distrações.

Feldman_Iniciais.indd xxxvii

Feldman_Iniciais.indd xxxvii

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19



- **Faça um intervalo eletrônico.** Não podemos controlar quando as comunicações chegam, mas podemos fazer as mensagens esperar até estarmos prontos para recebê-las. Faça um intervalo eletrônico e desligue todas as fontes de comunicação por algum período de tempo. Telefonemas podem ser armazenados em sistemas de correio de voz; mensagens de texto, instantâneas e de correio eletrônico, podem ser salvas em um telefone ou computador. Elas podem esperar.

- **Espere o inesperado.** Nunca será possível fugir de interrupções inesperadas e surpresas que exigem sua atenção. Porém, tentando prevê-

-las e pensando sobre como vai reagir a elas, você estará se posicionando para atuar de maneira mais efetiva quando elas ocorrerem.

Leia seu livro-texto de

maneira eficaz

Ler um livro didático é diferente de ler por prazer. Com livros-texto, você tem metas específicas: compreender, aprender e, por fim, recordar a informação. Você pode dar vários passos para atingir essas metas:

- **Leia as páginas pré-textuais.** Se você for usar um livro extensivamente durante todo o semestre, inicie pela leitura do prefácio e/ou da introdução e examine o sumário – o que os editores chamam de páginas pré-textuais. É ali que o autor tem a chance de explicar, muitas vezes de forma mais pessoal do que em outra parte do livro, o que considera importante. Esse conhecimento, lhe dará uma noção do que esperar da leitura. (Note que você está lendo essas páginas neste exato momento!)

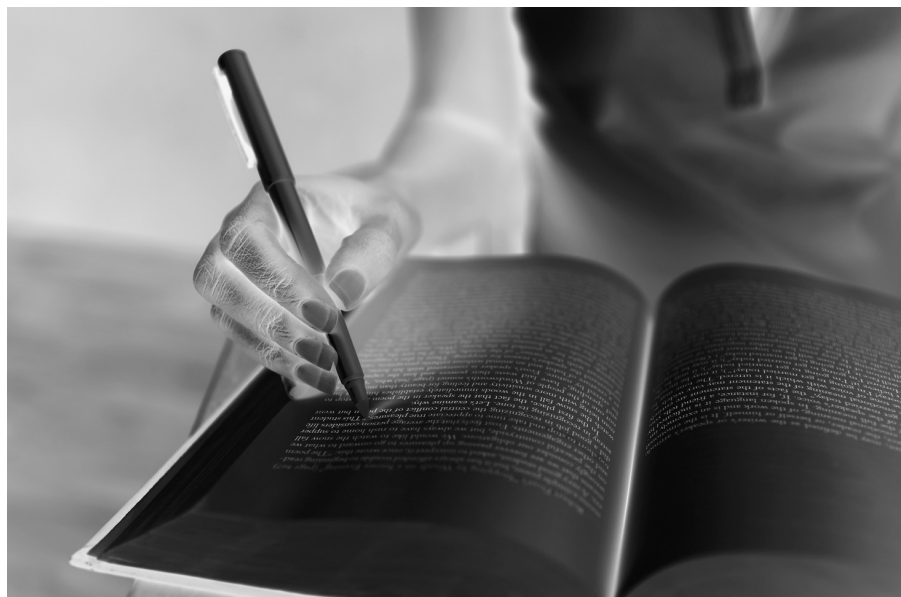
- **Identifique seus objetivos pessoais.** Antes de iniciar uma tarefa, pense sobre quais são seus objetivos específicos. Você estará lendo um livro sobre o qual será detalhadamente testado? Ou sua leitura fornecerá informações de base para um futuro aprendizado que não será testado: o conteúdo lhe será útil pessoalmente? Seus objetivos de leitura ajudarão a determinar qual estratégia adotar e quanto tempo pode dedicar à tarefa de leitura. Não se espera que você leia tudo com o mesmo grau de intensidade. Você pode fazer uma leitura superficial de parte do material, pois estará despendendo o máximo esforço em outra parte.

- **Identifique e use os pré-organizadores.** O próximo passo na leitura de um livro-texto é familiarizar-se com os pré-organizadores – esboços, apanhados gerais, objetivos da seção ou outros sinalizadores para o significado e a organização de novo conteúdo –

apresentados no material que você está lendo. Observe o início de cada capítulo deste livro, que inclui um esboço do capítulo, além de um conjunto de perguntas sobre os resultados de aprendizagem. Você também pode criar seus próprios pré-organizadores fazendo uma rápida avaliação do livro e desenvolvendo um esboço do que irá ler. Esses passos podem ajudá-lo a recordar melhor o conteúdo depois da leitura.

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19



- **Mantenha o foco enquanto lê.** Existem inúmeras distrações que podem invadir seus pensamentos durante a leitura. Seu trabalho é manter os pensamentos que o distraem sob controle e concentrar-se no material que deveria estar lendo. Eis algumas medidas que você pode adotar para ajudar a manter sua concentração:

- **Leia em partes pequenas.** Se você acha que vai levar quatro horas para ler um capítulo inteiro, divida essas quatro horas em períodos de tempo menos cansativos. Prometa a si mesmo que lerá uma hora à tarde, uma hora à noite e as outras duas horas com intervalos no dia seguinte.

- **Faça um intervalo.** Planeje fazer vários intervalos para recompensar-se enquanto está lendo. Durante o intervalo, faça algo – coma um lanche, assista a um trecho de uma partida de algum esporte na televisão, jogue algum *videogame* ou algo do gênero. Mas tente não se absorver tanto em sua atividade de intervalo a ponto de ela tomar seu tempo de leitura.

- **Sublinhe e tome notas durante a leitura.** Sublinhar e tomar notas

durante a leitura de seu livro são atividades essenciais. Boas anotações podem ajudá-lo a aprender e recapitular as informações antes de provas, bem como a manter-se focado enquanto lê. Você pode adotar várias medidas para maximizar a eficácia de suas notas:

- **Reformule os pontos-chave.** Faça notas para si mesmo, com suas palavras, sobre o que o autor está tentando transmitir. Não copie simplesmente o que foi dito. Pense sobre o assunto e escreva-o com suas próprias palavras. O próprio ato de escrever requer um tipo adicional de percepção que envolve o senso físico de mover uma caneta ou pressionar um teclado.

- **Destaque ou sublinhe os pontos-chave.**

Muitas vezes, a primeira ou a última frase de um parágrafo, ou o primeiro ou o último parágrafo de uma seção, apresentará um ponto-chave. Porém, antes de sublinhar qualquer ideia, leia todo o parágrafo. Assim você terá certeza de que o que sublinha é realmente a informação mais importante. Você deve sublinhar apenas uma ou duas sentenças ou expressões por página. *Ao destacar e sublinhar, menos é mais.* Uma diretriz: não mais do que 10% do material deve ser destacado ou sublinhado.

- **Use setas, diagramas, esboços, tabelas, linhas de tempo, quadros e outros elementos visuais que o ajudem a compreender e posteriormente recordar o que está lendo.** Se três exemplos são dados para um

ponto específico, numero-os. Se uma sequência de passos é apresentada, numere

Feldman_Iniciais.indd xxxix

Feldman_Iniciais.indd xxxix

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19



cada um. Se um parágrafo discute uma situação em que um ponto anterior não se aplica, ligue o ponto original à exceção com uma seta. Representar o material graficamente fará você pensar sobre ele de formas novas e diferentes. O ato de criar anotações visuais vai ajudá-lo não só a compreender melhor o conteúdo, mas também facilitará sua posterior recordação.

- **Consulte palavras desconhecidas.** Mesmo que você possa imaginar

o significado de uma palavra desconhecida a partir de seu contexto, procure essa palavra em um dicionário ou na internet. Você também encontrará a pronúncia de palavras desconhecidas, o que será importante se seu professor utilizá-las em aula.

Faça boas anotações

em aula

Talvez você conheça estudantes que conseguem anotar

quase tudo o que seus professores dizem em aula. E talvez tenha pensando consigo mesmo: “Se eu tomasse essas notas meticulosas, sairia-me muito melhor em minhas aulas”.

No entanto, ao contrário do que muitos pensam, uma boa

tomada de notas não significa escrever toda palavra que

um professor profere. Ao tomar notas, menos geralmente

é mais. Vamos considerar alguns dos princípios básicos da tomada de notas:

- **Identifique os objetivos do professor – e os seus –**

para a disciplina. No primeiro dia de aula, a maioria dos professores fala sobre seus objetivos para a disciplina. A maioria examina as informações sobre o pro-

grama de estudo, o documento escrito que explica os

trabalhos para o semestre. As informações que você re-

cebe durante a primeira seção e por meio do programa

de conteúdos são fundamentais. Além dos objetivos

do professor, você deve ter os seus. O que pretende

aprender com a disciplina? Como as informações irão

ajudá-lo a aumentar seu conhecimento, aperfeiçoá-lo

como pessoa e atingir seus objetivos?

- **Complete os trabalhos antes de ir para a aula.** Seu professor se

entusiasma descrevendo a estrutura do

neurônio, relatando emocionadamente como os elétrons fluem entre os neurônios, mudando sua carga elétrica. Um problema: você tem apenas uma vaga ideia do que é um neurônio. E a razão de não saber é porque não leu o material.

Feldman_Iniciais.indd xl

Feldman_Iniciais.indd xl

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19

É provável que você tenha se encontrado nessa situação ao menos algumas vezes, então conhece por experiência própria aquela sensação de inquietude enquanto fica cada vez mais confuso. Moral da história: sempre vá para a aula preparado. Os professores presumem que seus alunos fizeram o que foi pedido, e suas aulas baseiam-se nessa suposição.

• **Escolha um caderno que ajude na tomada de notas.** Cadernos com folhas soltas são particularmente bons para fazer anotações porque permitem voltar depois e mudar a ordem das páginas ou acrescentar material adicional. Seja qual for seu tipo de caderno, use somente uma página para escrita; deixe um lado sem anotações. Você pode querer espalhar as notas a sua frente, e isso é muito mais fácil se no verso das páginas não tiver nada escrito.

Walter Pauk criou o que, às vezes, é chamado de Método Cornell de Tomar Notas.

Para usar esse método, desenhe uma linha vertical na lateral direita da página de seu caderno, a cerca de seis centímetros da margem esquerda. Registre as notas tomadas em aula à direita da linha. Em novos parágrafos, coloque os principais detalhes de apoio embaixo de cada ideia principal, tentando não usar mais do que uma linha para cada item, e deixe um espaço entre os tópicos para acrescentar informações. Depois, quando chegar a hora de reler suas notas, você poderá escrever uma palavra-chave, locução ou ideia principal no lado

esquerdo da página (Pauk, 2007).

- **Atente para ideias-chave.** Nem toda sentença em uma aula tem igual importância.

Uma das habilidades mais úteis que você pode desenvolver é separar as ideias-chave das informações de apoio. Boas aulas procuram explicar apenas alguns dos pontos mais importantes. O restante do que é dito consiste em explicações, exemplos e outros materiais de apoio que expandem as ideias centrais. Para distinguir as ideias-chave de seu apoio, você precisa estar atento e sempre em busca da metamensagem das palavras de seu professor – ou seja, as principais ideias subjacentes que um falante está procurando transmitir.

Como você pode discernir a metamensagem? Um modo é ouvir as palavras-chave.

Expressões como “Você precisa saber que...”, “a coisa mais importante que deve ser considerada...”, “existem três problemas com essa abordagem...”, e – uma essencial – “isso vai cair na prova...” devem fazer você se apressar e prestar atenção. Além disso, se um professor diz a mesma coisa de diversas formas, esse é um sinal claro de que o conteúdo que está sendo discutido é importante.

- **Use frases abreviadas curtas – não frases completas – ao tomar notas.** Esqueça tudo o que já ouviu sobre sempre escrever frases completas. Na verdade, muitas vezes é útil tomar notas na forma de esboço. Um esboço sintetiza ideias com frases curtas e indica a relação entre conceitos pelo uso de distanciamentos da margem.

- **Preste atenção no que está escrito no quadro ou projetado nas lâminas de PowerPoint®. Lembre-se das seguintes dicas:**

- **Ouvir é mais importante do que ver.** A informação que seu professor projeta na tela, embora importante, é, em última análise, menos imprescindível do que o que ele está dizendo. Dê atenção primordial à palavra falada e atenção secundária à tela.

Feldman_Iniciais.indd xli

Feldman_Iniciais.indd xli

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19

- **Não copie tudo o que está em cada lâmina.** Os professores podem apresentar muito mais informações em suas lâminas do que fariam se estivessem escrevendo no quadro. Muitas vezes, existe tanta informação que é impossível copiar tudo. Nem tente. Em vez disso, concentre-se em anotar os pontos-chave.

- **Lembre-se de que os pontos-chave nas lâminas são... Pontos-chave.** Os principais pontos (geralmente indicados por marcadores) muitas vezes se relacionam a conceitos centrais. Use esses pontos para ajudar a organizar seus estudos para provas e não se surpreenda quando questões de teste avaliarem diretamente os itens listados com marcadores nas lâminas.

- **Verifique se existem *slides* de apresentação *online*.** Alguns professores disponibilizam suas apresentações na internet, antes ou depois do horário de aula. Se fizerem isso antes da aula, imprima-as e leve-as para a aula. Você pode, então, fazer anotações em suas cópias, esclarecendo pontos importantes. Se elas só forem disponibilizadas depois que a aula acabou, mesmo assim você pode fazer bom proveito delas quando chegar a hora de estudar para prova.

- **Lembre-se de que lâminas de apresentação não são o mesmo que boas anotações feitas em aula.** Se você faltar a uma aula, não pense que obter uma cópia das lâminas é suficiente. Estudar as anotações feitas por um colega que é bom na tomada de notas será muito mais benéfico do que estudar apenas as lâminas.

Memorize com eficiência:

use estratégias comprovadas para

memorizar novos materiais

Eis um princípio fundamental de memorização eficaz: memorize o que você precisa memorizar. Esqueça o resto.

Um capítulo de um livro-texto tem, em média, 20 mil palavras. Contudo, dessas 20 mil palavras, pode haver apenas 30 a 40 conceitos específicos que você precisa aprender. E talvez apenas 25 palavras-chave. Essas são as informações nas quais você deve concentrar seus esforços de memorização. Separando o que é importante do que é menos crucial, você será capaz de limitar a quantidade de conteúdo que precisará recordar. Será capaz de se concentrar no que precisa aprender.

Você pode escolher entre dezenas de técnicas de memorização.

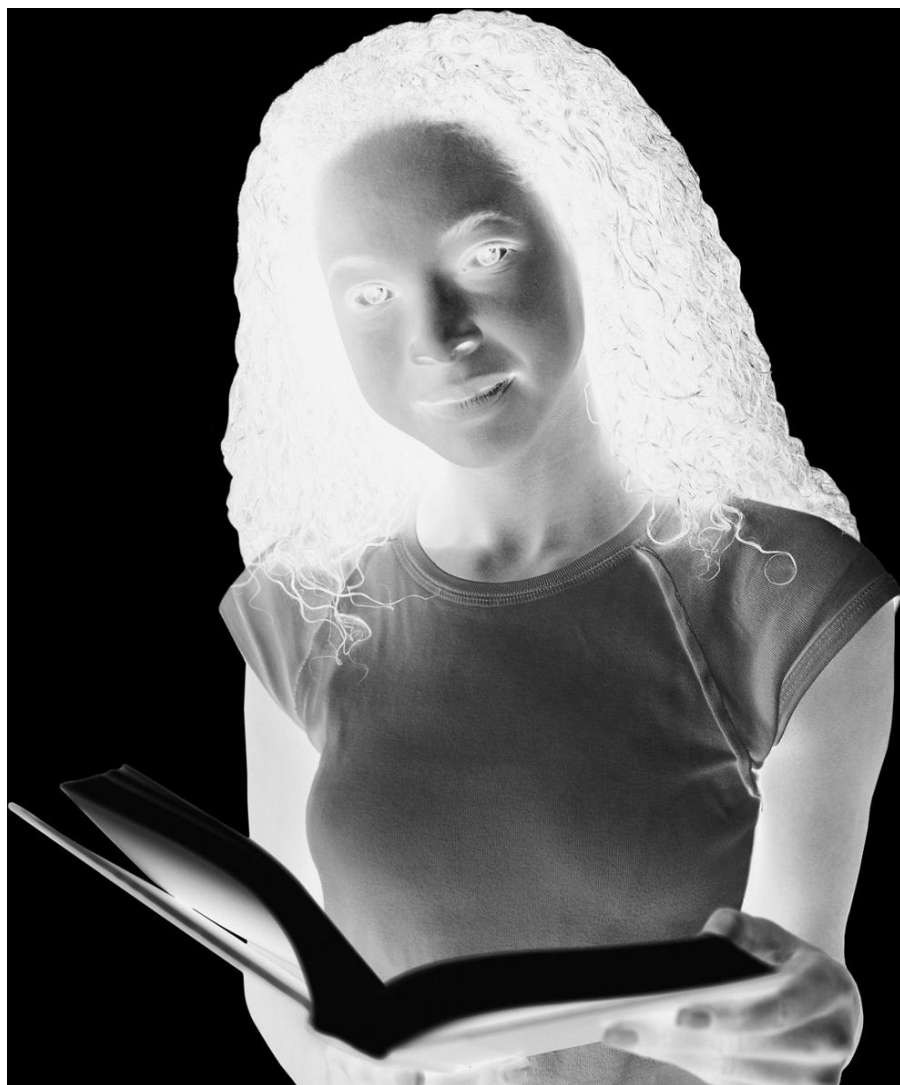
Enquanto discutimos as opções, mantenha em mente que nenhuma estratégia funciona sozinha. Além disso, sinta-se livre para criar suas próprias estratégias ou acrescentar aquelas que funcionaram com você no passado.

Feldman_Iniciais.indd xlii

Feldman_Iniciais.indd xlii

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19



Ensaio. Diga em voz alta: ensaio. Pense nessa palavra em termos de

suas três sílabas: en-sai-o. Se você está coçando a cabeça para saber para que fazer isso, é para ilustrar a finalidade do ensaio: transferir material que você encontra na memória de longo prazo.

Para testar se você foi bem-sucedido na transferência da palavra “ensaio” para sua memória, largue este livro e saia por alguns minutos. Faça algo que não tenha nada a ver com este livro. Faça um lanche, atualize-se sobre os placares esportivos ou leia a primeira página de um jornal. Se a palavra “ensaio” brotar em sua cabeça quando pegar este livro novamente, você terá passado em seu primeiro teste de memória – a palavra “ensaio” foi transferida para sua memória.

Ensaiai é a estratégia fundamental para lembrar informações. Se você não ensaia o material, ele nunca entrará em sua memória. Repetir a informação, resumi-la, associá-la a outras lembranças e sobretudo pensar sobre ela quando a vê pela primeira vez garante que o ensaio será capaz de colocar o material em sua memória.

Mnemônica. Essa palavra estranha descreve técnicas usadas para facilitar a memorização. *Mnemônicas* são truques usados pelos profissionais especialistas em memória, e você também pode empregá-los para fixar as informações que precisará lembrar nas provas.

Entre as mnemônicas mais comuns estão as seguintes:

- **Acrônimos.** *Acrônimos* são palavras ou frases formadas pelas letras iniciais de uma série de palavras. A palavra “*laser*” é um acrônimo de

“*light amplification by stimulated emissions of radiation*” e “radar” é o acrônimo de “*radio detection and ranging*”.

Os acrônimos podem ser de grande auxílio para lembrar conteúdos.

- **Acrósticos.** *Acrósticos* são sentenças em que as primeiras letras soletram algo que precisa ser recordado. Os benefícios – bem como as desvantagens – dos acrósticos são semelhantes aos dos acrônimos.

- **Rimas e músicas.** “*Thirty days hath September, April, June, and November.*” Se você lembra do resto da rima, você conhece uma das músicas mnemônicas mais usadas na língua inglesa.

Uso de múltiplos sentidos. Quanto mais sentidos você puder envolver ao tentar aprender um novo conteúdo,

mais será capaz de recordar. Eis a razão: toda vez que

recebemos uma nova informação, todos os nossos

sentidos estão potencialmente em ação. Cada infor-

mação sensorial é armazenada em um lugar separado no

cérebro, mas todas as informações estão ligadas entre si de maneira extraordinariamente intrincada.

Feldman_Iniciais.indd xliii

Feldman_Iniciais.indd xliii

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19

Isso significa que, quando tentamos lembrar os detalhes de um evento específico, recuperar a lembrança de uma das experiências sensoriais pode desencadear a recordação de outros tipos de lembranças. Você pode aproveitar o fato de que as lembranças são armazenadas de múltiplos modos aplicando as seguintes técnicas:

- **Quando você aprende algo, use seu corpo.** Não fique passivamente sentado em sua escrivaninha. Em vez disso, movimente-se. Levante-se; sente-se. Toque a página. Desenhe figuras com os dedos. Fale consigo mesmo. Pense em voz alta. Envolvendo todas as partes de seu corpo, você aumentou o número de possíveis modos de disparar uma lembrança relevante quando posteriormente precisar recordá-la. E, quando uma lembrança é disparada, outras lembranças relacionadas podem fluir.

- **Desenhe e diagrame o material.** Estruturar material escrito agrupando graficamente e conectando as principais ideias e temas é uma técnica poderosa. Quando desenhamos e fazemos diagramas do material, expandimos as modalidades em que a informação pode ser armazenada em nossa mente. Outros tipos de desenhos podem ser úteis como auxílio à recordação posterior. Criar desenhos, esboços e até quadrinhos pode nos ajudar a lembrar melhor.

- **Visualize.** Você já sabe que a memória requer três passos básicos: o registro inicial da informação, o armazenamento dessa informação e, por fim, a recuperação da informação armazenada. *Visualização* é uma técnica pela qual imagens são formadas para garantir que o material seja recordado. Não se limite a visualizar imagens em sua imaginação.

Desenhar o que você visualiza irá ajudá-lo a lembrar-se do material ainda mais. A visualização é efetiva porque serve a vários propósitos: ajuda a transformar ideias abstratas em concretas; envolve múltiplos sentidos; permite ligar diferentes partes da informação; fornece um contexto para armazenar a informação.

• **Superaprendizagem.** A aprendizagem duradoura não ocorre até que você tenha su-peraprendido o conteúdo. *Superaprender* consiste em estudar e ensaiar além do ponto de domínio inicial. Pela superaprendizagem, a recordação torna-se automática. Em vez de ir em busca do fato, passando por contorções mentais até que talvez a informação apareça, a superaprendizagem permite-nos recordar a informação sem sequer pensar sobre ela.

Estratégias para provas

Preparar-se para provas é uma proposta de longo prazo. Não é uma questão de “dar o máximo de si” nas noites que as antecedem. Em vez disso, é uma questão de dar o máximo de si em todos os aspectos da disciplina.

Eis algumas orientações que podem ajudá-lo a se sair melhor em provas: **Saiba para que você está se preparando.** Informe-se sobre a prova o máximo possível antes de começar a estudar para ela. Quanto mais você souber de antemão, mais eficiente será seu estudo.

Feldman_Iniciais.indd xliv

Feldman_Iniciais.indd xliv

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19



Para informar-se sobre uma prova, pergunte se ela será “uma prova”, “um exame”, um

“teste” ou outra modalidade de avaliação. Esses nomes implicam características diferentes.

Cada tipo de questão em uma prova requer um estilo um pouco diferente de preparação.

- **Questões discursivas.** Provas discursivas concentram-se no quadro geral – modos como as diversas informações que estão sendo testadas se encaixam. Você vai precisar saber não apenas uma série de fatos, mas também as conexões entre eles, e terá de ser capaz de discutir essas ideias de forma organizada e lógica. A melhor abordagem de estudo para uma prova discursiva envolve quatro passos:

1. Releia cuidadosamente suas notas de aula e eventuais notas que

tenha feito sobre leituras indicadas que serão abordadas na prova. Analise as próprias leituras, relendo o material sublinhado ou destacado e as notas de margem.

2. Pense nas prováveis questões da prova. Por exemplo, use palavras-chave, expressões, conceitos e questões que aparecem em suas notas de aula ou em seu livro. Alguns professores distribuem listas de possíveis tópicos discursivos; se for esse o caso, concentre-se na lista, mas não ignore outras possibilidades.

3. Sem olhar suas notas ou suas leituras, responda cada possível questão discursiva – em voz alta. Não se sinta constrangido em relação a isso. Responder em voz alta em geral é mais útil do que responder à pergunta mentalmente. Você também pode escrever os principais pontos que qualquer resposta deve cobrir. (Não escreva respostas *completas* para as perguntas a menos que seu professor diga de antemão exatamente o que vai cair na prova. Seu tempo provavelmente será mais bem-aproveitado estudando o conteúdo do que ensaiando respostas formuladas com precisão.)

4. Depois de ter respondido às perguntas, confira olhando as notas e leituras novamente. Se se sentir seguro de ter respondido perguntas específicas adequadamente, desconsidere-as. Você pode retornar posteriormente para uma breve revisão, mas se existem perguntas com as quais teve problemas, releia o conteúdo de imediato. Depois repita o terceiro passo, respondendo às perguntas novamente.

• **Questões de múltipla escolha, de verdadeiro-falso**

e de correspondência. Embora o foco de revisão para questões discursivas devam ser as principais questões

e controvérsias, estudar para questões de múltipla

escolha, de verdadeiro-falso e de correspondência

exige maior atenção a detalhes. Quase tudo é alvo

legítimo para questões de múltipla escolha, de

verdadeiro-falso e de correspondência; portanto,

você não pode se dar ao luxo de ignorar qualquer

detalhe ao estudar. É uma boa ideia anotar fatos

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19

importantes em cartões indexados: eles são portáteis e estão disponíveis o tempo todo, e o ato de criá-los ajuda a gravar o conteúdo em sua memória. Além disso, você pode embaralhá-los e testar-se várias vezes até ter dominado o conteúdo.

• **Questões de resposta curta e de preenchimento.** Questões de resposta curta e de preenchimento são semelhantes a questões discursivas, porque exigem que você recorde informações-chave em vez de encontrá-las na página a sua frente, como no caso de questões de múltipla escolha, de verdadeiro-falso e de correspondência. Contudo, as questões de resposta curta e de preenchimento não exigem que você integre ou compare diferentes tipos de informação. Consequentemente, o foco de seu estudo deve recair na recordação de informações específicas detalhadas.

Teste-se. Quando sentir que dominou o material, teste-se sobre ele. Existem várias formas de fazer isso. Muitas vezes, os livros-texto são acompanhados por *sites* que oferecem testes e jogos de perguntas práticas com pontuação automática. (É o caso deste livro: visite www.mhhe.com/feldmaness10e para acessar testes em inglês.

Experimente!). Você também pode criar um teste para si mesmo, escrito, fazendo com que seu formato seja o mais parecido possível com o que imagina que será a prova. Por exemplo, se seu professor falou que a prova será composta principalmente de questões de resposta curta, seu teste inventado deve refletir isso.

Você também pode construir um teste e aplicá-lo a um colega ou membro de seu grupo de estudos. Por sua vez, você poderia fazer um teste que outra pessoa construiu. Desenvolver e fazer testes práticos são excelentes formas de estudar o conteúdo e consolidá-lo na memória.

Lide com a ansiedade antes de provas. Como você se sente antes de uma prova? Fica inseguro? Com um nó no estômago? Range os dentes? *A ansiedade antes de provas* é uma condição temporária caracterizada por medos e preocupações em relação a avaliações. Quase todo mundo a sente em certa medida, embora para algumas

pessoas isso seja mais problemático do que para outras. Você nunca vai eliminar a ansiedade antes de provas completamente, nem isso é desejável. Um pouco de nervosismo pode nos energizar, tornando-nos mais atentos e vigilantes. Como qualquer evento competitivo, um teste pode nos motivar a dar o melhor de nós.

Entretanto, para alguns estudantes, a ansiedade pode resultar no tipo de medo parali-sante que faz sua mente ter “brancos”. Existem diversas formas de impedir que isso aconteça: **1. *Prepare-se bem.*** Quanto mais se preparar, menos ansiedade sentirá. Uma boa preparação pode lhe dar um senso de controle e domínio, evitando que a ansiedade o esma-gue.

2. *Encare a prova de forma realista.* Lembre-se de que seu futuro sucesso não depende de seu desempenho em uma única prova. Pense na situação como um todo. Coloque a tarefa à frente em contexto e lembre-se de todos os obstáculos que você já superou.

3. *Aprenda técnicas de relaxamento.* Tais técnicas são abordadas no capítulo sobre psicologia da saúde deste livro, mas o processo básico é simples e direto: respire regularmente, Feldman_Iniciais.indd xlvi

Feldman_Iniciais.indd xlvi

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19

inalando e exalando o ar com suavidade. Concentre sua mente em uma imagem agradável e relaxante, como uma floresta linda ou uma fazenda tranquila, ou em um som harmonioso, como o das ondas do mar quebrando na praia.

4. *Visualize o sucesso.* Imagine seu professor devolvendo a prova com um grande “A”, ou elogiando seu ótimo desempenho um dia depois da prova. Visualizações positivas que destacam seu potencial sucesso podem ajudar a substituir imagens de fracasso que alimentam a ansiedade.

E se as estratégias não funcionarem? Se sua ansiedade antes das provas é tanta que está prejudicando seu sucesso, faça uso dos recursos de sua faculdade. A maioria das universidades conta com um centro de recursos de aprendizagem ou um centro de orientação que pode oferecer auxílio personalizado.

Crie um grupo de estudos. *Grupos de estudo* são pequenos grupos

informais de alunos que estudam juntos para aprender o conteúdo de uma disciplina e se preparar para provas.

Criar um grupo desse tipo pode ser uma excelente maneira de se preparar para qualquer tipo de prova. Alguns grupos de estudo são formados para provas específicas, ao passo que outros encontram-se regularmente durante todo o semestre. Um típico grupo de estudos encontra-se uma ou duas semanas antes de uma prova e planeja uma estratégia de estudo.

Os participantes compartilham seu entendimento do que vai cair na prova, com base no que o professor disse em aula e em sua revisão de notas e material textual. Juntos, os integrantes desenvolvem uma lista de questões de revisão para orientar seu estudo individual. Depois o grupo se separa, e os membros estudam sozinhos.

Alguns dias antes da prova, os membros do grupo de estudos encontram-se novamente. Eles discutem respostas para as questões de revisão, repassam o material e compartilham novos *insights* sobre a prova. Também podem fazer perguntas uns aos outros sobre o material para identificar pontos fracos ou lacunas no conhecimento.

Grupos de estudos podem ser ferramentas extremamente poderosas porque ajudam a realizar várias atividades:

- Ajudam os membros a organizar e estruturar o material a fim de abordar seu estudo de maneira sistemática e lógica.
- Permitem que os estudantes compartilhem diferentes perspectivas sobre o conteúdo.
- Aumentam a probabilidade de que os estudantes não ignorem alguma informação potencialmente importante.
- Obrigam os membros a repensar o conteúdo do curso, explicando-o em palavras que os outros integrantes do grupo possam entender. Isso ajuda tanto na compreensão quanto na recordação das informações quando ela é necessária na prova.
- Auxiliam a motivar os membros a dar o melhor de si. Quando você faz parte de um grupo de estudos, não está mais trabalhando só para si; seu estudo também beneficia outros membros. Não querer decepcionar seus colegas em um grupo de estudos pode encorajá-lo a esforçar-se ao máximo.

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19

Considerações finais

Discutimos várias técnicas para aumentar sua eficácia nos estudos, seja em sala de aula, seja em provas. Contudo, você não precisa sentir-se restrito a uma estratégia específica. Pode combinar outros elementos para criar seu sistema de estudo. Dicas de aprendizagem e estratégias adicionais para pensamento crítico são apresentadas ao longo deste livro.

Quaisquer que sejam as estratégias de aprendizagem utilizadas, você irá maximizar sua compreensão do material deste livro e dominar técnicas que o ajudarão a aprender e pensar criticamente em todos os seus esforços acadêmicos. Mais importante, irá otimizar sua compreensão do campo da psicologia. Vale a pena o esforço: a emoção, os desafios e a promessa que a psicologia guarda para você são gratificantes.

Feldman_Iniciais.indd xlviii

Feldman_Iniciais.indd xlviii

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19

Feldman_01.indd 1

Feldman_01.indd 1

25/11/14 13:00

25/11/14 13:00



1

Int

n ro

tr dução à Ps

odução à P ico

sic logia

ologia

Feldman_01.indd 2

Feldman_01.indd 2

25/11/14 13:00

25/11/14 13:00







Resultados de Ap

Resultados de A r

p endizagem par

r

a o C

endizagem par

apítulo 1

a o C

M ÓM

D Ó

U D

L U

O L

O

1 1

RA 1-1 O que é a ciência da psicologia?

RA 1-1 O que é a ciência da psicologia?

Os psic

Os Psicólogos no tr

ólogos no T abalho

rabalho 5

As

A subáreas da psic

subár

olog

eas da psic

ia: a ár

olog

vo

v re

r

RA 1-2 Quais são as principais especialidades no campo da e

RA 1-2 Quais são as principais especialidades no campo da
genealógica da psic

genealóg

olog

ica da psic

ia

ologia 6

psicologia?

psicologia?

Tr

T abalhando em psic

r

olog

abalhando em psic

ia

ologia 9

RA 1-3 Onde os psicólogos trabalham?

Tr

T abalhoP

r

si:

abalhoP A

si: ssist

A

ent

ssist

e

ent social

social 10

RA 1-3 Onde os psicólogos trabalham?

M Ó D U L O 2

M Ó D U L O 2

RA 2-1 Quais são as origens da psicologia?

Uma ciência desenvolve-se: o passado,

RA 2-1 Quais são as origens da psicologia?

o presente e o futur

Uma Ciência Desen o

v 14

olve-se:

RA 2-2 Quais são das principais abordagens na psicologia **o Passado, o Presente e o Futuro**

As raízes da psicologia 14

RA 2-2 contemporânea?

Quais são as principais abordagens da psicologia

As raízes da psicologia

Perspectivas atuais 16

contemporânea?

RA 2-3 Quais são as principais questões e controvérsias Perspectivas atuais

Aplicando a psicologia no século XXI: A

psicologia é impor

Aplicando a Psic tante 20

ologia no Século XXI:

RA 2-3 da psicologia?

Quais são as principais questões e controvérsias

A psicologia é importante

As principais questões e controvérsias da

da psicologia?

RA 2-4 O que o futuro da psicologia provavelmente nos reserva?

psic

As ologia 21

principais questões e controvérsias da

psicologia

RA 2-4 Qual é o provável futuro da psicologia?

A neurociência em sua vida: Lendo os filmes

em sua ment

A Neur

e 23

ociência em sua Vida:

Lendo os filmes em sua mente

Futuro da psicologia 23

O futuro da psicologia

M Ó D U L O 3

M Ó D U L O 3

RA 3-1 O que é o método científico?

Pesquisa em psicologia 26

RA 3-1 O que é o método científico?

Pesquisa em Psicologia

O método científico 26

RA 3-2 Que papel as teorias e hipóteses desempenham na O método científico

Pesquisa psicológica 28

RA 3-2 pesquisa psicológ

Que papel as t

ica?

eorias e hipóteses desempenham na

Pesquisa psicológica

Pesquisa descritiva 29

pesquisa psicológica?

RA 3-3 Que métodos de pesquisa os psicólogos utilizam?

Pesquisa descritiva

Pesquisa experimental 32

Pesquisa experimental

RA 3-3 Que métodos de pesquisa os psicólogos utilizam?

RA 3-4 Como os psicólogos estabelecem relações de causa e efeito **RA**

3-4 nos estudos de pesquisa.

Como os psicólogos estabelecem relações de causa e efeito nos estudos de pesquisa?

M Ó D U L O 4

RA 4-1 Quais são as principais questões confrontadas pelos **Quest**

M Ó ões cruciais de pesquisa 40

D U L O 4

psicólogos que realizam pesquisa?

A ética da pesquisa 40

RA 4-1 Quais são as principais questões confrontadas pelos **Questões Cruciais de Pesquisa**

Explorando a diversidade: Escolhendo

psicólogos que realizam pesquisa?

participantes que repr

A ética da pesquisa

esentam o escopo do

compor

Explor tamento humano 41

ando a Diversidade:

Escolhendo participantes que representem o

A neurociência em sua vida: A Importância

escopo do comportamento humano

de usar participantes representativos 42

A Neurociência em sua Vida:

Animais devem ser usados em pesquisas? 42

A importância de usar participantes

Ameaças à validade experimental: evitando o
representativos

viés experimental 43

Animais devem ser usados em pesquisas?

**Tornando-se um consumidor informado de
psicologia:** pensando criticamente sobre a

Ameaças à validade experimental: evitando o
pesquisa 44

viés experimental

**Tornando-se um Consumidor Informado
de Psicologia:**

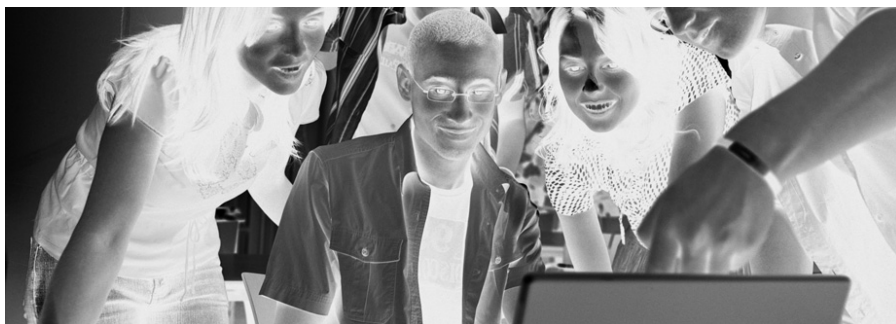
Pensando criticamente sobre a pesquisa

Feldman_01.indd 3

Feldman_01.indd 3

25/11/14 13:00

25/11/14 13:00





Prólogo *Uma noite escura*

Para os presentes na sessão de estreia do

abriu fogo no cinema, matando uma dúzia de pessoas e ferindo filme
Batman – O Cavaleiro das Trevas

outras 58 no maior massacre na história dos Estados Unidos.

Ressurge, o súbito aparecimento de um

Ao mesmo tempo em que o assassino estava mostrando

homem carregando diversas armas e

o pior da humanidade, outras pessoas no cinema demonstra-

vestindo um capacete à prova de balas,

ram os aspectos mais positivos do comportamento humano.

máscara de gás e luvas parecia inicial-

Ao menos três pessoas em diferentes partes do cinema deram mente
fazer parte das festividades da

suas vidas para proteger as pessoas com as quais estavam, en-exibição

à meia-noite. Contudo, sua di-

quanto outras exibiram extrema bravura ajudando estranhos versão transformou-se em horror quando ele

a escapar da violência do homicida.

Olhando à frente

O sangrento massacre no cinema gera uma série de questões

- Quais são as formas mais eficazes de ajudar as pessoas a lidar com aspectos psicológicos interessantes. Por exemplo, considere as consequências de uma perda repentina e inesperada de entes queridos?

tes perguntas feitas por psicólogos após a matança:

- Por que muitas pessoas dão sua própria vida para salvar

- O que motivou o atirador?

a vida de outras?

- Quais alterações biológicas ocorreram nos corpos das

- O que motivou a ação violenta do assassino? Ele era uma pessoa que estava fugindo do cinema para salvar suas

colocicamente perturbado?

vidas?

- Essa tragédia poderia ter sido evitada se o assassino tivesse

- Que lembrança as pessoas tiveram do massacre poste-

se recebido tratamento psicológico?

riormente?

Como em breve veremos, a psicologia trata desse tipo de

- Quais seriam os efeitos de longo prazo dos assassinatos questões e muitas outras. Neste capítulo, começamos nosso na saúde física e psicológica dos sobreviventes e das tes-exame da psicologia, dos diferentes tipos de psicólogos e das temunhas?

diversas funções que os psicólogos desempenham.

Feldman_01.indd 4

Feldman_01.indd 4

25/11/14 13:00

25/11/14 13:00

MÓDULO 1

Os Psicólogos no Trabalho

A **psicologia** é o estudo científico do comportamento e dos processos mentais. A simplicidade-Resultados de

dade dessa definição é em alguns aspectos enganadora, escondendo os constantes debates **Aprendizagem**

sobre o quão amplo o escopo da psicologia deveria ser. Os psicólogos devem limitar-se ao **RA 1-1** O que é a ciência

estudo do comportamento externo observável? É possível estudar o comportamento científico da psicologia?

ficamente? O campo de psicologia deveria abranger o estudo de temas tão diversos quanto **RA 1-2** Quais são as

saúde física e mental, percepção, sonhos e motivação? É adequado abordar somente o com-principais especialidades

portamento humano, ou o comportamento de outras espécies deveria ser incluído?

no campo da psicologia?

A maioria dos psicólogos alegaria que o campo deve ser receptivo a diversas abordas **RA 1-3** Onde os

gens e pontos de vista. Consequentemente, a expressão *comportamento e processos mentais-psicólogos trabalham?*

tais na definição da psicologia deve ser compreendida como tendo muitos significados: ela abrange não apenas o que as pessoas fazem, mas também seus pensamentos, emoções, percepções, processos de raciocínio, lembranças e mesmo atividades biológicas que mantêm o **psicologia** Estudo científico

funcionamento corporal.

do comportamento e dos

processos mentais.

Os psicólogos tentam descrever, prever e explicar o comportamento e os processos mentais humanos, além de ajudar a mudar e melhorar a vida das pessoas e do mundo em que elas vivem. Eles empregam métodos científicos para encontrar respostas que são mais válidas e legítimas do que as que resultam da intuição e especulação, que muitas vezes são **FIGURA 1 O método**

imprecisas (ver Fig. 1).

científico é a base de toda

pesquisa psicológica, sen-

do usado para encontrar

respostas válidas. Teste

seu conhecimento de psi-

Verdades psicológicas?

ciologia respondendo às

Para testar seu conhecimento de psicologia, tente responder às seguintes perguntas: perguntas a seguir.

1. Os bebês amam suas mães, principalmente porque elas atendem suas (Fonte: Adaptada de Lamal,

necessidades biológicas básicas, como o fornecimento de alimentos. Verdadeiro 1979.)

ou falso? _____

2.

Os gênios geralmente têm uma adaptação social pobre. Verdadeiro ou falso?

3. A melhor maneira de garantir que um comportamento desejado irá continuar depois de concluído um treinamento é recompensar esse comportamento toda vez que ele ocorre durante o treinamento em vez de recompensá-lo apenas periodicamente. Verdadeiro ou falso? _____

4.

As pessoas com esquizofrenia têm ao menos duas personalidades distintas.

Verdadeiro ou falso? _____

5. Os pais devem fazer tudo o que puderem para garantir que seus filhos tenham alta autoestima e uma forte sensação de que são muito competentes. Verdadeiro ou falso? _____

6. O QI das crianças têm pouco a ver com seu desempenho na escola.

Verdadeiro ou falso? _____

7. A masturbação frequente pode levar à doença mental. Verdadeiro ou falso?

8.

Quando as pessoas chegam à velhice, suas atividades de lazer mudam radicalmente. Verdadeiro ou falso? _____

9. A maioria das pessoas se recusaria a aplicar choques elétricos dolorosos em outras pessoas. Verdadeiro ou falso? _____

10. As pessoas que falam sobre suicídio são pouco propensas a realmente tentar se matar. Verdadeiro ou falso? _____

Pontuação: A verdade sobre cada um desses itens: eles são todos falsos. Com base em pesquisas psicológicas, provou-se que cada uma dessas afirmativas é falsa. Você vai aprender as razões disso ao explorar o que os psicólogos descobriram sobre o comportamento humano.

Feldman_01.indd 5

Feldman_01.indd 5

25/11/14 13:00

25/11/14 13:00



6 Capítulo 1 Introdução à Psicologia

As subáreas da psicologia:

a árvore genealógica da psicologia

À medida que o estudo da psicologia foi crescendo, ele foi gerando diversas subáreas (descritas na Fig. 2). As subáreas da psicologia equiparam-se a uma família extensa, com uma variedade de sobrinhos e sobrinhas, tios e tias e primos e primas que, embora possam não interagir diariamente, estão relacionados uns aos outros, pois têm um objetivo em comum: compreender o comportamento. Uma maneira de identificar as principais subáreas é considerar algumas das questões básicas sobre comportamento das quais elas tratam.

Quais são os fundamentos psicológicos do comportamento?

Alerta de

No sentido mais básico, as pessoas são organismos biológicos. A neurociência do compor-estudo

tamento é a subárea da psicologia que examina principalmente como o cérebro e o sistema nervoso – mas também outros processos biológicos – determinam o comportamento.

As diferentes

Assim, os neurocientistas consideram como nossos corpos influenciam nosso comporta-subáreas da

psicologia

mento. Por exemplo, eles podem examinar o vínculo entre sítios específicos no cérebro e permitem que os

os tremores musculares das pessoas afetadas pelo mal de Parkinson ou tentam determinar psicólogos expliquem o

como nossas emoções estão relacionadas às sensações físicas. Os neurocientistas compor-mesmo comportamento

tamentais poderiam querer saber que mudanças fisiológicas ocorreram quando as pessoas de várias formas. Revise a

que estavam no cinema assistindo ao filme do Batman deram-se conta de que alguém estava Figura 2 para um resumo

atirando nelas.

das subáreas.

Como as pessoas sentem, percebem, aprendem e pensam sobre o mundo?

PsicoTec

Se você já se perguntou por que é suscetível a ilusões de ótica, como seu corpo registra a dor ou como aproveitar ao máximo seu tempo de estudo, um psicólogo experimental pode Qual é a sua

responder a suas perguntas. A psicologia experimental é o ramo da psicologia que estuda os capacidade

de dirigir

processos de sentir, perceber, aprender e pensar sobre o mundo. (O termo psicólogo expe-e enviar

rimental é um pouco enganoso: psicólogos de todas as áreas especializadas usam técnicas mensagens de texto

experimentais.)

ao mesmo tempo? Os

Diversas subespecialidades da psicologia experimental tornaram-se especialidades pelo psicólogos cognitivos

próprio mérito. Uma é a psicologia cognitiva, que aborda os processos mentais superiores, demonstraram que é

incluindo pensamento, memória, raciocínio, resolução de problemas, julgamento, tomada impossível realizar as duas

de decisões e linguagem. Por exemplo, um psicólogo cognitivo poderia estar interessado no ações ao mesmo tempo

que os sobreviventes do tiroteio no cinema lembravam posteriormente sobre aquela expe-sem uma diminuição

riência.

potencialmente fatal na

habilidade de dirigir.

Quais são as fontes de mudança e estabilidade no comportamento durante o ciclo de vida?

Um bebê produzindo seu primeiro sorriso... dando seu primeiro passo... dizendo sua primeira palavra. Esses marcos universais no desenvolvimento também são singularmente especiais e peculiares a cada pessoa. A psicologia do desenvolvimento estuda como as pessoas crescem e mudam desde o momento da concepção até a morte. A psicologia da personalidade analisa a uniformidade do comportamento das pessoas ao longo do tempo e os traços que diferenciam uma pessoa de outra.

Como os fatores psicológicos afetam a saúde física e mental?

Depressão, estresse e medos frequentes que impedem as pessoas de realizar suas atividades normais são tópicos que interessariam um psicólogo da saúde, um psicólogo clínico e um psicólogo de aconselhamento. O psicólogo da saúde explora a relação entre fatores psicoló-Feldman_01.indd 6

Feldman_01.indd 6

25/11/14 13:00

25/11/14 13:00





Módulo 1 Os Psicólogos no Trabalho 7

Subárea Descrição

Genética comportamental

A genética comportamental estuda a herança de traços relacionados ao comportamento.

Neurociência comportamental

A neurociência comportamental examina as bases

biológicas do comportamento.

Psicologia clínica

A psicologia clínica trata do estudo, do diagnóstico e do tratamento de transtornos psicológicos.

Neuropsicologia clínica

A neuropsicologia clínica une as áreas da biopsicologia e da psicologia clínica, focando a relação entre fatores

biológicos e transtornos psicológicos.

Psicologia cognitiva

A psicologia cognitiva centra-se no estudo dos processos mentais superiores.

Psicólogo de aconselhamento

O aconselhamento psicológico aborda principalmente problemas educacionais, sociais e de adaptação profissional.

Psicologia transcultural

A psicologia intercultural investiga as semelhanças e diferenças no funcionamento psicológico nas várias culturas e nos grupos étnicos.

Psicologia do desenvolvimento

A psicologia do desenvolvimento examina como as pessoas crescem e mudam a partir do momento da concepção até a morte.

Psicologia educacional

A psicologia educacional ocupa-se do ensino e dos processos aprendizagem, tais como a relação entre motivação e desempenho na escola.

Psicologia ambiental

A psicologia ambiental considera a relação entre as pessoas e o ambiente físico.

Psicologia evolucionista

A psicologia evolucionista considera como o comportamento é influenciado pela herança genética de nossos antepassados.

Psicologia experimental

A psicologia experimental estuda os processos de sentir, perceber, aprender e pensar sobre o mundo.

Psicologia forense

A psicologia forense aborda questões legais, tais como determinar a precisão das memórias de testemunhas.

Psicologia da saúde

A psicologia da saúde explora a relação entre fatores psicológicos e enfermidades físicas, ou doenças.

Psicologia industrial/organizacional A psicologia industrial/organizacional preocupa-se com a psicologia do local de trabalho.

Psicologia da personalidade

A psicologia da personalidade analisa a consistência no comportamento das pessoas ao longo do tempo e as características que diferenciam uma pessoa da outra.

Avaliação de programas

A avaliação de programas centra-se na avaliação de programas de grande escala, como o programa

pré-escolar Head Start, para determinar se eles são

eficazes na concretização de seus objetivos.

Psicologia das mulheres

A psicologia das mulheres aborda questões como a discriminação contra mulheres e as causas da violência contra mulheres.

Psicologia escolar

A psicologia escolar é dedicada ao aconselhamento de crianças que têm problemas acadêmicos ou emocionais nas escolas primárias e secundárias.

Psicologia social

A psicologia social é o estudo de como os pensamentos, os sentimentos e as ações das pessoas são afetadas pelos outros.

Psicologia do esporte

A psicologia do esporte aplica a psicologia à atividade e ao exercício esportivo.

FIGURA 2 *As principais subáreas da psicologia.*

Feldman_01.indd 7

Feldman_01.indd 7

25/11/14 13:00

25/11/14 13:00

8 Capítulo 1 *Introdução à Psicologia gicos e enfermidades físicas, ou doença. Por exemplo, os psicólogos da saúde estão interessados em avaliar como o estresse a longo prazo (um fator psicológico) pode afetar a saúde física e em identificar modos de promover um comportamento que traga boa saúde (Belar, 2008; Yardley & Moss-Morris, 2009).*

A psicologia clínica lida com o estudo, o diagnóstico e o tratamento de transtornos psicológicos. Os psicólogos clínicos são treinados para

diagnosticar e tratar problemas que variam desde crises da vida cotidiana, tais como descontentamento com o rompimento de uma relação, até condições mais extremas, tais como depressão profunda prolongada. Alguns psicólogos clínicos também pesquisam e investigam questões que variam desde identificar os sinais precoces de perturbação psicológica até estudar a relação entre padrões de comunicação familiar e transtornos psicológicos.

Assim como os psicólogos clínicos, os psicólogos de aconselhamento lidam com os problemas psicológicos das pessoas, mas os problemas dos quais eles tratam são mais específicos. O aconselhamento psicológico aborda basicamente os problemas educacionais, sociais e de adaptação profissional. Quase toda faculdade tem um centro com uma equipe de psicólogos de aconselhamento. É ali que os alunos podem aconselhar-se sobre os tipos de trabalho que lhes são mais adequados, sobre os métodos de estudar de maneira eficaz e sobre estratégias para resolver dificuldades cotidianas, tais como problemas com colegas de quarto e preocupações a respeito das práticas de avaliação de determinado professor. Grandes organizações comerciais também empregam psicólogos de aconselhamento para ajudar os funcionários com problemas relacionados ao trabalho.

Como as redes sociais afetam o comportamento?

Nossas complexas redes de inter-relacionamentos sociais são o foco de muitas subáreas da psicologia. Por exemplo, a psicologia social é o estudo de como os pensamentos, sentimentos e ações das pessoas são afetados pelas outras. Os psicólogos sociais abordam temas tão diversos quanto agressão humana, amor, persuasão e conformidade.

A psicologia transcultural investiga as semelhanças e diferenças no funcionamento psicológico em e entre diversas culturas e grupos étnicos. Por exemplo, psicólogos transculturais examinam como as culturas diferem no uso de castigos durante a criação dos filhos.

Expandindo as fronteiras da psicologia

As fronteiras da ciência da psicologia estão constantemente se expandindo. Três novos membros da árvore genealógica da psicologia – psicologia evolucionista, genética comportamental e neuropsicologia clínica – provocaram especial excitação e debate dentro da psicologia.

Psicologia evolucionista. A psicologia evolucionista considera como o comportamento é influenciado pela herança genética de nossos antepassados. A abordagem evolucionista sugere que a codificação química da informação em nossas células não somente determina traços como cor

do cabelo e raça, mas também é a chave para compreender uma ampla variedade de comportamentos que ajudaram nossos antepassados a sobreviver e a se reproduzir.

A psicologia evolucionista é oriunda dos argumentos de Charles Darwin em seu pioneiro livro *Sobre a origem das espécies*, publicado em 1859. Darwin sugeriu que um processo de seleção natural leva à sobrevivência dos mais aptos e ao desenvolvimento de traços que permitem que uma espécie se adapte a seu ambiente.

Os psicólogos evolucionistas levam os argumentos de Darwin um passo adiante. Eles alegam que nossa herança genética determina não apenas traços físicos como cor da pele e dos olhos, mas também alguns traços de personalidade e comportamentos sociais. Por exemplo, eles afirmam que comportamentos como timidez, ciúme e semelhanças transculturais nas qualidades desejadas em possíveis pares para acasalamento são ao menos deter-Feldman_01.indd 8

Feldman_01.indd 8

25/11/14 13:00

25/11/14 13:00

Módulo 1 Os Psicólogos no Trabalho 9

minados de modo parcial pela genética, presumivelmente porque esses comportamentos ajudaram a aumentar a taxa de sobrevivência dos antigos parentes dos seres humanos (Buss, 2003; Sefcek, Brumbach, & Vasquez, 2007; Ward, Kogan, & Pankove, 2007).

Embora sejam cada vez mais populares, as explicações evolucionistas do comportamento geraram polêmicas. Ao pressupor que muitos comportamentos significativos desenvolvem-se automaticamente, pois são programados na espécie humana, as abordagens evolucionistas minimizam o papel das forças ambientais e sociais. Contudo, a abordagem evolucionista estimulou uma quantidade significativa de estudos sobre como a herança biológica influencia nossos traços e comportamentos (Buss, 2004; Neher, 2006; Mesoudi, 2011).

Genética comportamental. Outra área em rápida ascensão na psicologia concentra-se nos mecanismos biológicos, tais como genes e cromossomos, que permitem que o comportamento herdado se desdobre. A genética comportamental procura compreender como poderíamos herdar certos traços de comportamento e como o ambiente influencia se realmente apresentamos tais traços (Bjorklund & Ellis, 2005; Moffitt & Caspi, 2007;

Rende, 2007).

Neuropsicologia clínica. A neuropsicologia clínica une as áreas de neurociências e psicologia clínica: ela aborda a origem dos transtornos psicológicos em fatores biológicos.

Baseando-se nos avanços em nossa compreensão da estrutura e química do cérebro, essa especialidade já levou a novas terapêuticas promissoras para transtornos psicológicos, assim como a debates sobre o uso de medicamento para controlar o comportamento (Boake, 2008; Holtz, 2011).

Trabalhando em psicologia

Precisa-se: Professor assistente em pequena faculdade de ciências humanas. Para docência em cursos de graduação em psicologia introdutória e em cursos nas áreas especializadas da psicologia cognitiva, percepção e aprendizagem. Exige-se forte compromisso com ensino de qualidade, bem como comprovação de conhecimentos e produtividade.

Precisa-se: Psicólogo de consultoria organizacional/industrial. Empresa internacional busca psicólogos para cargos em tempo integral como consultores para administração. Os candidatos devem ter capacidade de estabelecer empatia com altos executivos e ajudá-los a encontrar soluções inovadoras e práticas para problemas relativos a pessoas e organizações.

Precisa-se: Psicólogo clínico. Exige-se nível de doutorado, experiência em estágio e título de especialista em psicologia clínica. Clínica busca psicólogo para trabalhar com crianças e adultos em terapia individual e em grupo, avaliações psicológicas, intervenção em crise e na elaboração de planos de terapia comportamental em equipe multidisciplinar.

Como sugerem esses anúncios, os psicólogos trabalham em uma diversidade de ambientes. Muitos psicólogos com doutorado são contratados por instituições de ensino superior (universidades e faculdades) ou são autônomos, geralmente em clínica particular (ver Fig. 3). Outros locais de trabalho incluem hospitais, clínicas, centros de saúde mental, centros de aconselhamento, organizações governamentais de assistência social, empresas, escolas e até prisões. Os psicólogos empregam-se nas forças armadas, trabalhando com soldados, veteranos e suas famílias, e também atuam no Departamento de Segurança Nacional do governo federal, combatendo o terrorismo (American Psychological Association, 2007; DeAngelis & Monahan, 2008).

A maioria dos psicólogos, contudo, trabalha em ambientes acadêmicos, o que lhes permite combinar as três principais funções desempenhadas pelos psicólogos na sociedade: professor, cientista e profissional clínico. Muitos

professores de psicologia também estão ativamente envolvidos em pesquisa ou no atendimento de clientes. Porém, qualquer que seja seu local de trabalho, os psicólogos compartilham do compromisso de melhorar a vida das pessoas e da sociedade em geral.

Feldman_01.indd 9

Feldman_01.indd 9

25/11/14 13:00

25/11/14 13:00



10 Capítulo 1 Introdução à Psicologia

Assistência médica

administrada, 5%

Empresas, governo ou

outros ambientes, 17%

Outros serviços de

assistência social, 10%

Hospitais, 16%

Faculdades, universidades

e outros ambientes

Clínica

acadêmicos, 38%

particular, 7%

Estabelecimentos

escolares, 7%

FIGURA 3 *Análise percentual dos locais de trabalho dos psicólogos (com nível de doutorado) nos Estados Unidos. Por que você acredita que tantos psicólogos trabalham em faculdades e universidades?*

(Fonte: American Psychological Association, 2007.)

Não esqueça que muitos profissionais de diversas áreas usam as descobertas dos psicólogos. Como você pode ver no quadro TrabalhoPsi aqui e ao longo do texto, apresentamos como outros profissionais empregam a psicologia.

Para Christin Poirier, a psicologia é fundamental para sua TrabalhoPsi ocupação como assistente social, um campo dedicado a melhorar o bem-estar de indivíduos, famílias, grupos e

ASSISTENTE SOCIAL

comunidades. Como assistente social, Poirier trabalha em um centro comunitário de saúde mental onde ajuda

Nome: *Christin Poirier, assistente social*

crianças e adolescentes que estão passando por dificulda-

Formação: *Bacharel em Psicologia, Stonehill*

des emocionais, comportamentais ou ambas. Ela diz: “As

College; Mestrado em Assistência Social,

estratégias que uso nas sessões de terapia são derivadas de University of New Hampshire

conceitos e teorias psicológicos básicos. Além disso, para saber quais estratégias são apropriadas para a idade de determinado paciente, preciso levar em conta seu estágio de desenvolvimento psicológico. Por fim, é necessário considerar como a cultura e a etnicidade afetam os clientes, e, assim, incorporo esses aspectos nos planos de tratamento de meus clientes”.

Psicólogos: um retrato

Embora não exista um psicólogo “padrão” em termos de características pessoais, podemos traçar um retrato estatístico do campo. Atualmente, existem cerca de 300 mil psicólogos trabalhando nos Estados Unidos, mas eles são superados em número pelos psicólogos em outros países. A Europa tem mais de 290 mil psicólogos, e só no Brasil existem mais de 140

mil psicólogos. Embora a maior parte da pesquisa seja realizada nos Estados Unidos, os psicólogos de outros países são cada vez mais influentes no aumento da base de conhecimentos e práticas da psicologia (Peiro & Lunt, 2002; Stevens & Gielen, 2007; Rees & Seaton, 2011).

Nos Estados Unidos, o número de mulheres na psicologia supera o dos homens, uma grande mudança dos anos anteriores, quando as mulheres enfrentavam tendenciosidade e eram ativamente desencorajadas de tornarem-se psicólogas. Atualmente, elas são detentoras de cerca de 75% dos novos títulos de doutorado em psicologia. Existe um debate corrente sobre se e como buscar um equilíbrio na porcentagem entre homens e mulheres no campo da psicologia (Frincke & Pate, 2004; Cynkar, 2007).

A maioria dos psicólogos nos Estados Unidos é branca, limitando a diversidade desse campo profissional. Somente 6% de todos os psicólogos pertencem a grupos raciais minoritários.

Feldman_01.indd 10

25/11/14 13:00

25/11/14 13:00



Módulo 1 Os Psicólogos no Trabalho 11

tários. Embora o número de indivíduos de minorias que ingressam na psicologia seja maior do que há uma década – em torno de 20% dos novos títulos de mestre e 16% dos novos títulos de doutor sejam concedidos a pessoas de outra raça que não branca –, os números não acompanharam o drástico aumento da população minoritária em geral (Hoffer et al., 2005; Maton et al., 2006; Chandler, 2011).

A falta de representação das minorias raciais e étnicas entre psicólogos é significativa por diversas razões. Em primeiro lugar, o campo da psicologia é diminuído pela ausência de perspectivas e talentos diversos que os membros de grupos minoritários podem oferecer. Além disso, psicólogos de grupos minoritários servem como exemplos para os membros de comunidades minoritárias, e sua baixa representação na profissão pode dissuadir outros membros de minorias de ingressar na profissão. Por fim, considerando que membros de grupos minoritários muitas vezes recebem tratamento psicológico de terapeutas de seu mesmo grupo étnico, a escassez de psicólogos de minorias pode desencorajar alguns membros de grupos minoritários a procurar tratamento (Bernal et al., 2002; Jenkins et al., 2003; Bryant et al., 2005).

A formação de um psicólogo

Como se formam os psicólogos? O caminho mais comum é longo. A maioria dos psicólo-Alerta de

gos tem um título de doutorado, que pode ser um Ph.D. (doutor em

filosofia) ou, menos **estudo**

frequentemente, um Psy.D. (doutor em psicologia). O Ph.D. é um título acadêmico obtido-Certifique-se de

do mediante apresentação de uma tese baseada em uma investigação original. O Psy.D. é saber diferenciar

obtido por psicólogos que desejam dedicar-se ao tratamento de transtornos psicológicos.

entre um Ph.D.

(Os psicólogos distinguem-se dos psiquiatras, os quais são formados em medicina e espe-

(doutor de

cializam-se no diagnóstico e tratamento de transtornos psicológicos, muitas vezes usando filosofia) e um Psy.D.

abordagens que envolvem a prescrição de medicamentos.)

(doutor de psicologia),

Tanto o Ph.D. como o Psy.D. costumam levar de quatro a cinco anos de trabalho após a bem como entre

conclusão da graduação. Algumas áreas da psicologia envolvem estudos de pós-doutorado.

psicólogos e psiquiatras.

Por exemplo, psicólogos clínicos de nível de doutorado, que lidam com pessoas com transtornos psicológicos, geralmente passam um ano adicional fazendo estágio.

Cerca de um terço das pessoas que trabalham na área da psicologia possui um título de mestrado como sua maior titulação, o qual é obtido depois de dois ou três anos de estudos de pós-graduação. Esses psicólogos ensinam, praticam terapia, realizam pesquisa ou trabalham em programas especializados tratando de abuso de drogas ou intervenção em crise. Alguns atuam em universidades, no governo e em empresas, coletando e analisando dados.

Carreiras para diplomados em psicologia

Embora alguns diplomados em psicologia prossigam para a pós-graduação em psicologia ou em alguma outra área, a maioria ingressa no mercado de trabalho logo após a formatura e relata que os cargos que eles assumem depois de formados estão relacionados com sua experiência em psicologia.

A graduação em psicologia oferece uma excelente preparação para diversas ocupações.

Tendo em vista que os alunos que se especializam em psicologia desenvolvem boas habilidades analíticas, são treinados a pensar criticamente e capazes de sintetizar e avaliar bem as informações, os empregadores no comércio, na indústria e no governo apreciam sua preparação (Kuther, 2003).

As áreas mais comuns de emprego para formados em psicologia são em assistência social, incluindo trabalhar como administrador, servir como conselheiro e prestar atendimento direto. Cerca de 20% dos bacharéis em psicologia trabalham em assistência social ou em alguma outra modalidade de funcionalismo público. Além disso, graduados em psicologia com frequência ingressam nas áreas da educação ou dos negócios ou trabalham para os governos federal, estadual e municipal (ver Fig. 4; American Psychological Association, 2000; Murray, 2002; Rajeci & Borden, 2011).

Feldman_01.indd 11

Feldman_01.indd 11

25/11/14 13:00

25/11/14 13:00

12 Capítulo 1 Introdução à Psicologia Cargos ocupados por bacharéis em psicologia

Empresas/negócios

Setor educacional/acadêmico

Setor social

Assistente administrativo

Administração

Coordenador de atividades

Estagiário de publicidade

Prestador de cuidados infantis

Especialista comportamental

Oficial de ação afirmativa

Funcionário/supervisor de

Orientador de carreiras

Gerente de benefícios

creche

Assistente social

Especialista em reivindicações

Gerenciamento de dados

Agente de proteção à criança

Diretor de relações comunitárias

Assistente de laboratório

Coordenador clínico

Relações com clientes

Educação de pais/família

Agente de integração

Gerenciamento de dados

Professor de pré-escola

comunitária

Conselheiro de funcionários

Pesquisador de opinião pública

Agente penitenciário

Recrutamento de pessoal

Assistente de pesquisa

Assistente de conselheiro

Coordenador/gerente/

Assistente de ensino

Consultor de intervenção em

especialista de recursos

crises

humanos

Orientador profissional

Gerente/especialista de relações

Atendente de lar assistencial

de trabalho

Assistente de saúde mental

Gerente de empréstimos

Terapeuta ocupacional

Estagiário de administração

Oficial de liberdade condicional

Marketing

Gerente de programa

Gerente/diretor de pessoal

Conselheiro de reabilitação

Pesquisa em produtos e serviços

Conselheiro de residência

Coordenação de programas/

Assistente de serviço social

eventos

Assistente social

Relações públicas

Conselheiro de abuso de

Gerente de vendas no varejo

substâncias

Representante de vendas

Orientador de jovens

Redação/relatório de

características especiais

Treinamento e desenvolvimento

de pessoal

Treinador/treinamento

escriturário

FIGURA 4 Embora muitos diplomados em psicologia busquem emprego em serviços sociais, tal formação pode preparar para muitas profissões fora do âmbito dos serviços sociais. O que há na ciência e na arte da psicologia que a torna um campo tão versátil?

(Fonte: De Tara L. Kuther, *The Psychology Major's Handbook*, 1st ed., p. 114. © 2003 Wadsworth, a part of Cengage Learning, Inc. Reproduzida com permissão. www.cengage.com/permissions.) **Recapitule/avalie/repense**

Recapitule

RA 1-1 O que é a ciência da psicologia?

- A psicologia cognitiva, um ramo da psicologia experi-
- Psicologia é o estudo científico do comportamento e dos mental, estuda os processos mentais superiores, inclui processos mentais, abrangendo não

apenas o que as pes-

do memória, raciocínio, resolução de problemas, julgamentos fazem, mas também suas atividades biológicas, seu pensamento, tomada de decisão e linguagem.

sentimentos, suas percepções, sua memória, seu raciocí-

- Os psicólogos do desenvolvimento estudam como as pessoas e seus pensamentos.

soas crescem e mudam ao longo do ciclo de vida.

RA 1-2 Quais são as principais especialidades no campo da

- Os psicólogos da personalidade consideram a uniformidade e a mudança no comportamento de um indivíduo,

psicologia?

- Os neurocientistas comportamentais concentram-se na

base biológica do comportamento, enquanto os psicólogos

comportamento de uma pessoa do de outra.

comportamento de uma pessoa do de outra.

gos experimentais estudam os processos de sentir, perceber,

- Os psicólogos da saúde estudam os fatores psicológicos de aprender e pensar sobre o mundo.

que afetam a doença física, ao passo que os psicólogos

Feldman_01.indd 12

Feldman_01.indd 12

25/11/14 13:00

25/11/14 13:00

Módulo 1 Os Psicólogos no Trabalho 13

clínicos consideram o estudo, o diagnóstico e o trata-

• Outros campos cada vez mais importantes são a psicologia de comportamento anormal. Os psicólogos de psicologia evolucionista, a genética comportamental e a neuroaconselhamento tratam dos problemas educacionais, sociais e de adaptação à carreira.

RA 1-3 Onde os psicólogos trabalham?

• A psicologia social é o estudo de como os pensamentos, sentimentos e ações das pessoas são afetados pelos outros. Embora os principais locais de emprego sejam a clínica particular e as instituições de nível superior, muitos psicólogos trabalham em hospitais, clínicas, centros de diferenças no funcionamento psicológico entre várias comunidades de saúde mental e centros de aconselhamento.

• A psicologia transcultural examina as semelhanças e diferenças no funcionamento psicológico entre várias culturas.

• A psicologia transcultural examina as semelhanças e diferenças no funcionamento psicológico entre várias comunidades de saúde mental e centros de aconselhamento.

mento.

Avalie

Relacione cada subárea da psicologia com as questões ou perguntas propostas abaixo.

a. neurociência comportamental

1. *Joan, no primeiro ano da faculdade, está preocupada com suas notas.*

Ela precisa **b.** psicologia experimental

aprender melhores técnicas organizacionais e estudar hábitos para lidar com as **c.** psicologia cognitiva

demandas da faculdade.

d. psicologia do desenvolvimento

2. Em que idade as crianças geralmente começam a desenvolver apego emocional a **e.** psicologia da personalidade

seus pais?

f. psicologia da saúde

3. Acredita-se que filmes pornográficos que retratam violência contra mulheres po-g. psicologia clínica

dem estimular um comportamento agressivo em alguns homens.

h. psicologia de aconselhamento

4. Que substâncias químicas são liberadas no corpo humano em consequência de **i.** psicologia educacional

um evento estressante? Quais são seus efeitos no comportamento?

j. psicologia escolar

5. Luís é único em seu modo de reagir a situações de crise, com um temperamento **k.** psicologia social

calmo e uma visão positiva.

l. psicologia industrial

6. Os professores de Jack, de oito anos, estão preocupados porque ele recentemente começou a retrair-se no âmbito social e demonstrar pouco interesse pelas atividades escolares.

7. O emprego de Janetta é exigente e estressante. Ela se pergunta se seu estilo de vida está tornando-a mais propensa a certas doenças, tais como câncer e cardiopatia.

8. Um psicólogo está intrigado com o fato de que algumas pessoas são muito mais sensíveis a estímulos dolorosos do que outras.

9. Um medo intenso de multidões leva um jovem a buscar tratamento para seu problema.

10. Que estratégias mentais estão envolvidas na resolução de problemas complexos?

11. Quais métodos pedagógicos motivam mais os alunos do ensino fundamental a realizar tarefas acadêmicas com êxito?

12. Jéssica é convocada a desenvolver uma estratégia de gerenciamento que encorajará práticas de trabalho mais seguras em uma montadora.

Repense

1. Você acha que a intuição e o senso comum são suficientes para aprender a ler. Imagine que você pudesse consultar psi-

tes para compreender por que as pessoas agem como

cólogos com especializações diferentes. Quais são os

tipos de psicólogos que você gostaria de contatar para

para estudar o comportamento humano?

abordar o problema?

2. Da perspectiva de um educador: Vamos supor que você **Respostas das questões de avaliação**

seja um professor que tem em sua classe um aluno de

a-4; b-8; c-10; d-2; e-5; f-7; g-9; h-1; i-11; j-6; k-3; l-12

1.

sete anos que está apresentando muita dificuldade para

Termo-chave

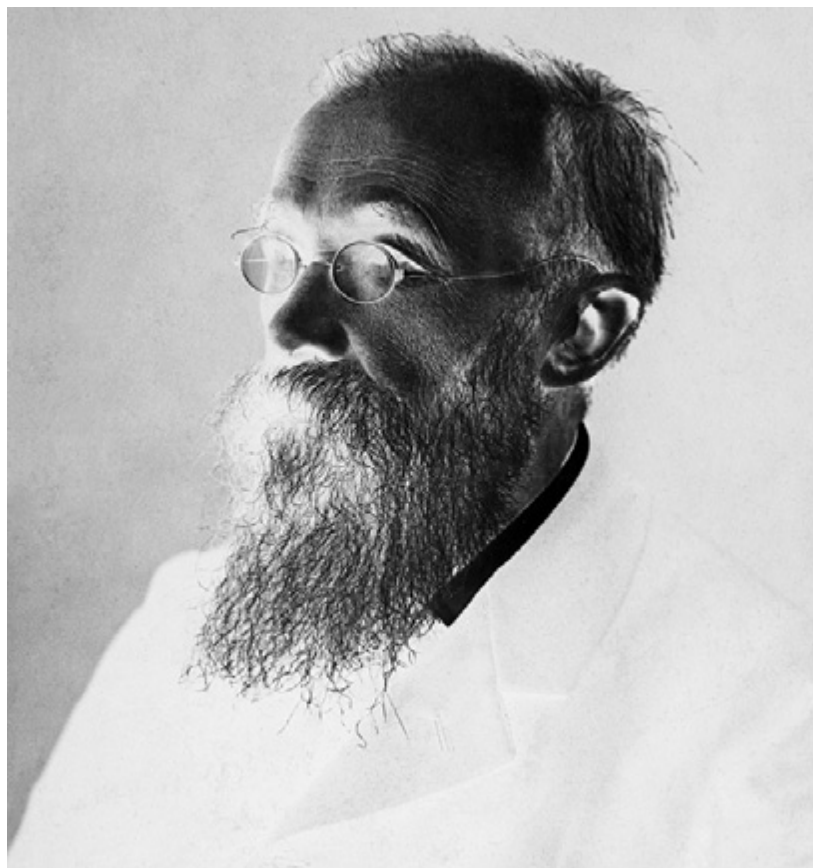
psicologia p. 5

Feldman_01.indd 13

Feldman_01.indd 13

25/11/14 13:00

25/11/14 13:00



MÓDULO 2

Uma Ciência Desenvolve-se:

o Passado, o Presente e o Futuro

Resultados de

Sete mil anos atrás, presumia-se que os problemas psicológicos eram causados por maus espíritos. Aprendizagem

ritos. Para permitir que esses espíritos saíssem do corpo de uma pessoa, os antigos curandeiros **RA 2-1** *Quais são as*

escavavam um buraco no crânio do paciente com instrumentos rudes – procedimento denomi-
origens da psicologia?

nado trepanação.

RA 2-2 Quais são as

Segundo o filósofo do século XVII Descartes, os nervos eram tubos ocos por meio dos quais principais abordagens

“espíritos animais” conduziam impulsos da mesma forma que a água é fornecida por um cano.

da psicologia

Quando uma pessoa colocava um dedo perto demais do fogo, o calor era transmitido para o contemporânea?

cérebro por meio desses tubos.

RA 2-3 Quais são as

Franz Josef Gall, médico do século XVIII, alegava que um observador treinado poderia discernir principais questões

a inteligência, o caráter moral e outras características básicas da personalidade a partir da forma e e controvérsias da

do número de saliências no crânio de uma pessoa. Sua teoria deu origem ao campo da frenologia, psicologia?

empregada por centenas de praticantes no século XIX.

RA 2-4 Qual é o provável

Embora essas explicações possam parecer absurdas, em sua época elas representavam o futuro da psicologia?

pensamento mais avançado sobre o que poderia ser chamado de psicologia. Nossa compreensão acerca do comportamento progrediu imensamente desde o século XVIII, mas a maior parte dos avanços foi recente. Em termos de ciência, a psicologia é uma recém-chegada. (Para os destaques no desenvolvimento da psicologia, ver Fig. 1, na p. 16.) As raízes da psicologia

Podemos localizar as raízes da psicologia nos gregos antigos, que consideravam a mente um tema adequado para consideração intelectual. Posteriormente, os filósofos discutiram durante centenas de anos sobre as questões que os psicólogos confrontam na atualidade. Por exemplo, o filósofo britânico do século XVII John Locke acreditava que os bebês

vinham ao mundo com mentes semelhantes a “lousas vazias” (tabula rasa, em latim) e que suas ex-Wilhelm Wundt

periências determinavam que tipo de adulto eles se tornariam. Suas opiniões contrastavam com as de Platão e do filósofo francês do século XVII René Descartes, que afirmava que parte do conhecimento era inata aos seres humanos.

Contudo, considera-se que a psicologia como disciplina científica iniciou-se formalmen-estruturalismo Abordagem

de Wundt, a qual trata da

te no final do século XIX, quando Wilhelm Wundt criou o primeiro laboratório experimental elucidação dos componentes

dedicado aos fenômenos psicológicos em Leipzig, Alemanha. Aproximadamente na mesma mentais fundamentais da

época, William James estava montando seu laboratório em Cambridge, Massachusetts.

consciência, do pensamento

Quando Wundt montou seu laboratório em 1879, seu objetivo era estudar os blocos e de outros tipos de estados

de construção da mente. Ele considerava a psicologia como o estudo da experiência cons-mentais e atividades.

ciente. Sua perspectiva, que veio a ser conhecida como **estruturalismo**, concentrou-se na **introspecção** Procedimento

revelação dos componentes fundamentais da percepção, da consciência, do pensamento, usado para estudar a

das emoções e de outros tipos de estados e atividades mentais.

estrutura da mente, no qual

Para determinar como os processos sensoriais básicos moldam nossa compreensão do se pede aos sujeitos que

mundo, Wundt e outros estruturalistas usaram um procedimento chamado **introspecção**, descreviam detalhadamente

em que apresentavam às pessoas um estímulo – como um objeto verde

brilhante ou uma o que eles estão sentindo

quando são expostos a um

frase escrita em um cartão – e pediam que elas descrevessem, com as próprias palavras e estímulo.

o mais detalhadamente possível, o que estavam sentindo. Wundt afirmava que, analisando Feldman_01.indd 14

Feldman_01.indd 14

25/11/14 13:00

25/11/14 13:00

Módulo 2 Uma Ciência Desenvolve-se: o Passado, o Presente e o Futuro **15**

os relatos das pessoas, os psicólogos podiam chegar a uma compreensão mais acurada a respeito da estrutura da mente.

Com o tempo, os psicólogos questionaram a abordagem de Wundt. Eles foram ficando cada vez mais insatisfeitos com a suposição de que a introspecção podia revelar a estrutura da mente. A introspecção não era uma técnica verdadeiramente científica, pois não havia muitas formas pelas quais um observador externo pudesse confirmar a precisão das introspecções dos outros. Além disso, as pessoas tinham dificuldade para descrever alguns tipos de experiências íntimas, tais como respostas emocionais. Esses inconvenientes levaram ao desenvolvimento de novas abordagens, que, em grande parte, substituíram o estruturalismo.

A perspectiva que substituiu o estruturalismo é conhecida como **funcionalismo**. Em **funcionalismo** Uma das

vez de tratar a estrutura de mente, o funcionalismo concentrou-se no que a mente faz e em primeiras abordagens

como o comportamento funciona. Os funcionalistas, cuja perspectiva adquiriu notoriedade da psicologia, que se

no início do século XX, indagaram que papel o comportamento desempenha para permitir concentrou no que a

mente faz – as funções da

que as pessoas adaptem-se ao ambiente. Por exemplo, um funcionalista

poderia examinar a atividade mental – e no

função do medo em nos preparar para lidar com situações de emergência.

papel do comportamento

Liderados pelo psicólogo americano William James, os funcionalistas examinaram para permitir que as pessoas

como o comportamento permite que as pessoas satisfaçam suas necessidades e como o “flu-adaptem-se ao ambiente.

xo de consciência” possibilita que elas se adaptem ao ambiente. O educador norte-americano John Dewey utilizou o funcionalismo para desenvolver a área de psicologia escolar, propondo modos de melhor atender às necessidades educacionais dos alunos.

Outro aspecto importante ao estruturalismo foi o desenvolvimento da psicologia da Gestalt no início do século XIX. A **psicologia da Gestalt** enfatiza a forma como a percepção **psicologia da Gestalt**

se organiza. Em vez de considerar os elementos individuais que compõem o pensamento, Abordagem da psicologia

os psicólogos da Gestalt tomaram o caminho inverso, estudando como as pessoas consi-que enfatiza a organização da

deram elementos individuais em conjunto como uma unidade ou um todo. Liderados por percepção e do pensamento

em um sentido “total”

cientistas alemães como Hermann Ebbinghaus e Max Wertheimer, os psicólogos da Gestalt mais do que os elementos

propuseram que “O todo é diferente da soma de suas partes”, ou seja, nossa percepção, ou individuais da percepção.

compreensão, dos objetos é maior e mais significativa do que os elementos individuais que constituem nossas percepções. Os psicólogos da Gestalt fizeram contribuições substanciais para a compreensão da percepção.

As mulheres na psicologia: as pioneiras

Como em muitas áreas científicas, os preconceitos sociais prejudicaram a participação das mulheres no desenvolvimento inicial da psicologia. Por exemplo, muitas universidades nem sequer aceitavam mulheres em seus

programas de pós-graduação em psicologia no início do século XX.

Apesar dos obstáculos que enfrentavam, as mulheres fizeram notáveis contribuições à psicologia, embora seu impacto no campo tenha sido largamente ignorado até pouco tempo atrás. Por exemplo, Margaret Floy Washburn (1871-1939) foi a primeira mulher a receber um doutorado em psicologia, tendo realizado um importante trabalho sobre comportamento animal. Leta Stetter Hollingworth (1886-1939) foi uma das primeiras psicólogas a estudar o desenvolvimento da criança e as questões das mulheres. Ela coletou dados para refutar a visão popular, no início do século XX, de que as capacidades das mulheres di-minuíam periodicamente durante partes do ciclo menstrual (Hollingworth, 1943/1990; Denmark & Fernandez, 1993; Furumoto & Scarborough, 2002).

Mary Calkins (1863-1930), que estudou a memória na primeira parte do século XX, tornou-se a primeira mulher a presidir a American Psychological Association. Karen Horney (1885-1952) estudou os fatores sociais e culturais por trás da personalidade, enquanto June Etta Downey (1875-1932) foi a pioneira no estudo dos traços da personalidade e tornou-se a primeira mulher a chefiar um departamento de psicologia em uma universidade estadual. Anna Freud (1895-1982), filha de Sigmund Freud, também contribuiu notavelmente para o tratamento do comportamento anormal, e Mamie Phipps Clark (1917-1983)

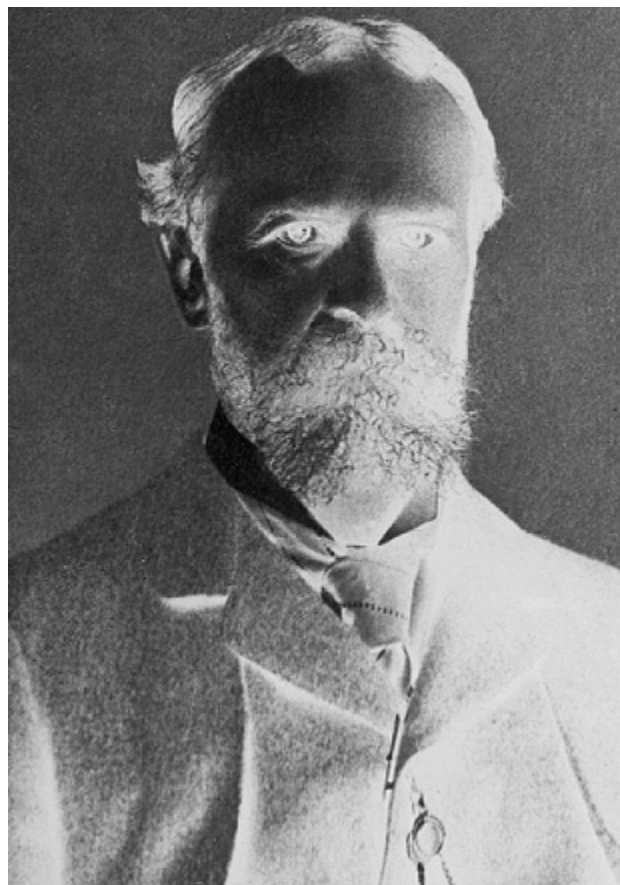
Feldman_01.indd 15

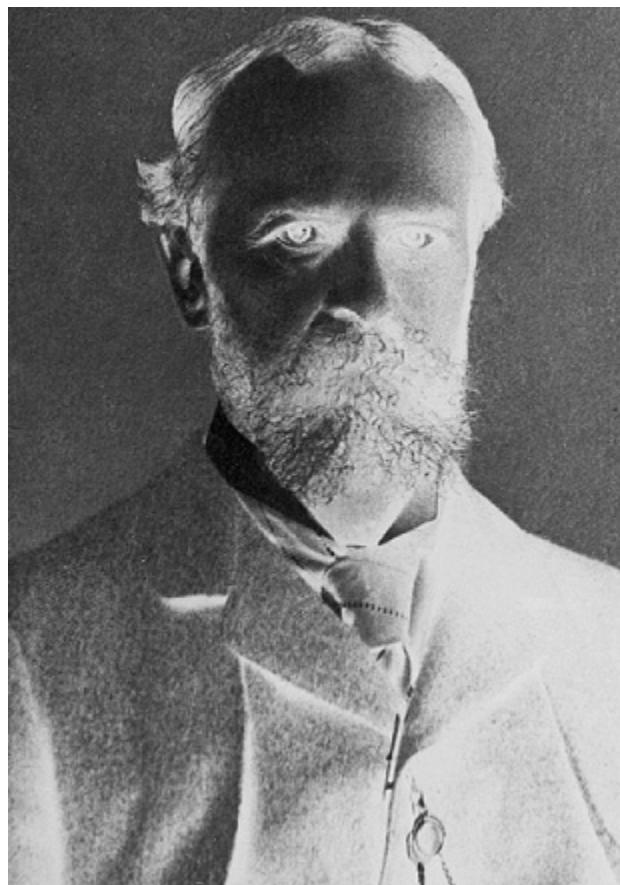
Feldman_01.indd 15

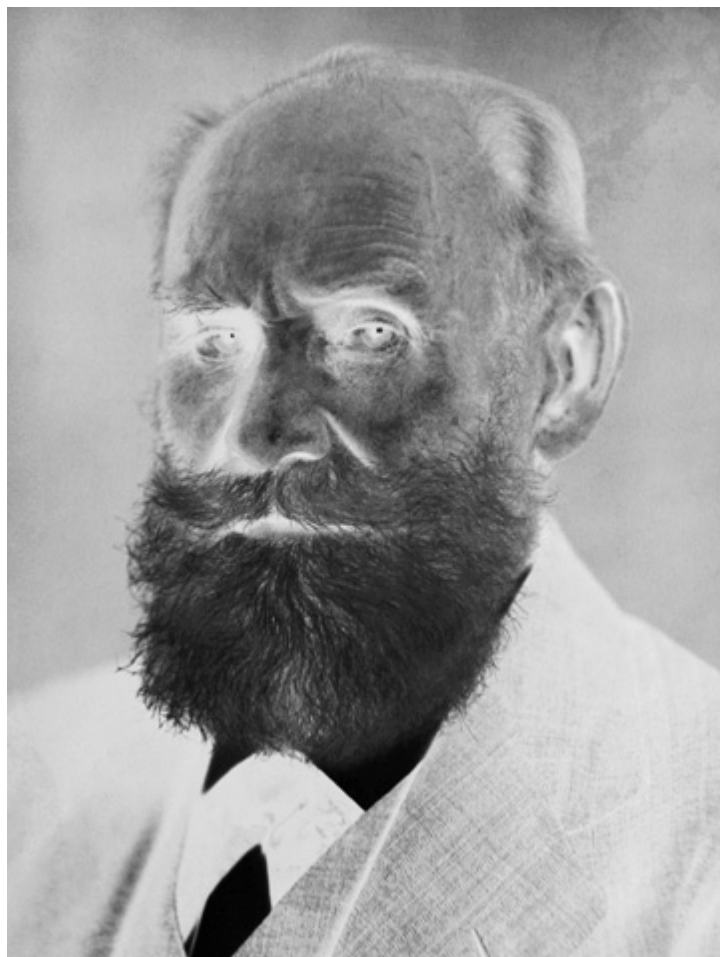
25/11/14 13:00

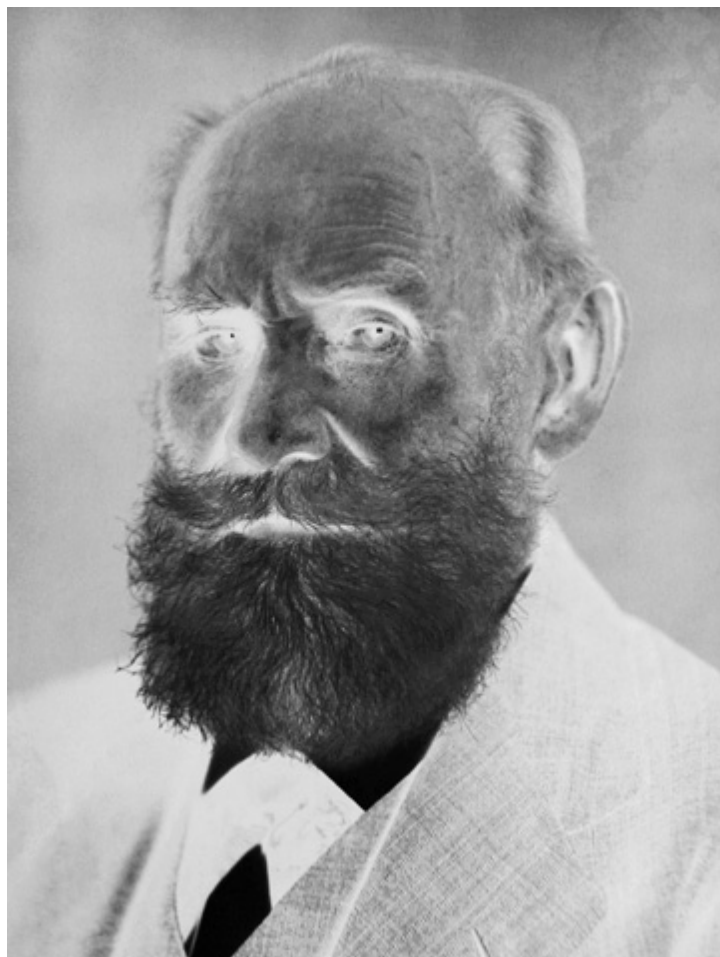
25/11/14 13:00















1690 John Locke introduz a

ideia da tabula rasa

1915

5.000 a.C. Uso da

Forte ênfase na

trepanação para permitir a

testagem de

fuga de maus espíritos

inteligência

1879 Wilhelm Wundt

inaugura o primeiro

laboratório de

430 a.C. Hipócrates

psicologia em Leipzig,

1905

propõe os quatro

Alemanha

Mary Calkins pesquisa

temperamentos da

sobre a memória

personalidade

1800

1900

Precursores

Primeiros psicólogos

da psicologia

1807

1895

1920

Franz Josef Gall

Formulação do

A psicologia

1637 *Descartes*

propõe a

modelo

da Gestalt

descreve espíritos frenologia

funcionalista

torna-se

1900 *Sigmund Freud*

animais

influyente

desenvolve a

1890

perspectiva

Publicação de

psicodinâmica

Princípios de

Psicologia por

William James

1904 *Ivan Pavlov*

recebe o Prêmio

Nobel por seu

trabalho em

digestão que

levou aos

princípios

fundamentais da

aprendizagem

FIGURA 1 *Linha de tempo ilustrando os principais pontos de referência no desenvolvimento da psicologia.*

realizou um trabalho pioneiro sobre como as crianças negras passavam a reconhecer diferenças raciais (Horney, 1937; Stevens & Gardner, 1982; Lal, 2002).

Perspectivas atuais

Os homens e as mulheres que estabeleceram as bases da psicologia tinham um objetivo em comum: explicar e compreender o comportamento usando métodos científicos. Para alcançar a mesma meta, as dezenas de milhares de psicólogos que seguiram aqueles pioneiros acolheram – e muitas vezes rejeitaram – uma variedade de perspectivas.

Alerta de

As perspectivas da psicologia oferecem pontos de vista distintos e enfatizam fatores di-estudo

ferentes. Assim como podemos usar mais do que um mapa para encontrar o caminho para Conhecer os

determinada região – por exemplo, um mapa que mostra estradas e rodovias e outro que fatos básicos

mostra os principais pontos de referência –, os psicólogos desenvolveram uma diversidade da história da

de abordagens para compreender o comportamento. Quando consideradas em conjunto, as psicologia vai

diferentes perspectivas fornecem um modo de explicar o comportamento em sua incrível ajudá-lo a compreender

variedade.

como se desenvolveram

as principais perspectivas

Na atualidade, o campo da psicologia inclui cinco grandes perspectivas (resumidas na da atualidade.

Fig. 2, na p. 18). Essas perspectivas destacam diferentes aspectos do comportamento e dos Feldman_01.indd 16

Feldman_01.indd 16

25/11/14 13:00

25/11/14 13:00











Módulo 2 Uma Ciência Desenvolve-se: o Passado, o Presente e o Futuro
17

1924

1980

John B. Watson,

Morre Jean Piaget,

um dos primeiros

influyente psicólogo do

behavioristas,

desenvolvimento

publica

Behaviorismo

2010

1957 Leon Festinger

Novas subáreas,

publica A Teoria da

como

Dissonância Cognitiva,

neuropsicologia

produzindo grande impacto

clínica e psicologia

na psicologia social

evolucionista

1951

Carl Rogers publica

1990 *Maior ênfase no*

Client-Centered Therapy, ajudando

multiculturalismo e na

a estabelecer a perspectiva

diversidade

humanística

2000

Psicologia moderna

1969

1953

Argumentos

1985 *Crescente*

B.F. Skinner publica Ciência

sobre a base

ênfase na

e Comportamento Humano,

genética do QI

perspectiva

defendendo a perspectiva

alimentam

cognitiva

comportamental

controversas

1928

prolongadas

Leta Stetter

1981 *David Hubel e*

Hollingworth publica

Torsten Wiesel

trabalho sobre

1954

ganham o Prêmio

adolescência

Abraham Maslow

Nobel por seu trabalho

publica Motivação e

sobre células da visão

Personalidade,

no cérebro

desenvolvendo o

conceito de

2000

autorrealização

Elisabeth Loftus realiza

trabalho pioneiro sobre

falsas lembranças e

testemunhas oculares

processos mentais, e cada uma leva a compreensão do comportamento em uma direção um pouco diferente.

A perspectiva da neurociência: sangue, suor e medos

Fundamentalmente, os seres humanos são feitos de pele e ossos. A **perspectiva da neu-perspectiva da neurociência**

rociência considera como as pessoas e os animais funcionam biologicamente: como as Abordagem que considera

células nervosas estão ligadas, como a herança de certas características dos pais e de outros o comportamento da

ancestrais influencia o comportamento, como o funcionamento do corpo afeta esperanças perspectiva do cérebro, do

sistema nervoso e de outras

e medos, quais comportamentos são instintivos, e assim por diante. Mesmo tipos mais funções biológicas.

complexos de comportamentos, tais como a reação de um bebê a estranhos, são vistos como possuidores de componentes biológicos essenciais pelos psicólogos que adotam a perspectiva da neurociência. Essa perspectiva

inclui o estudo da hereditariedade e da evolução, a qual considera como a hereditariedade pode influenciar o comportamento, e a neurociência comportamental, que examina como o cérebro e o sistema nervoso afetam o comportamento.

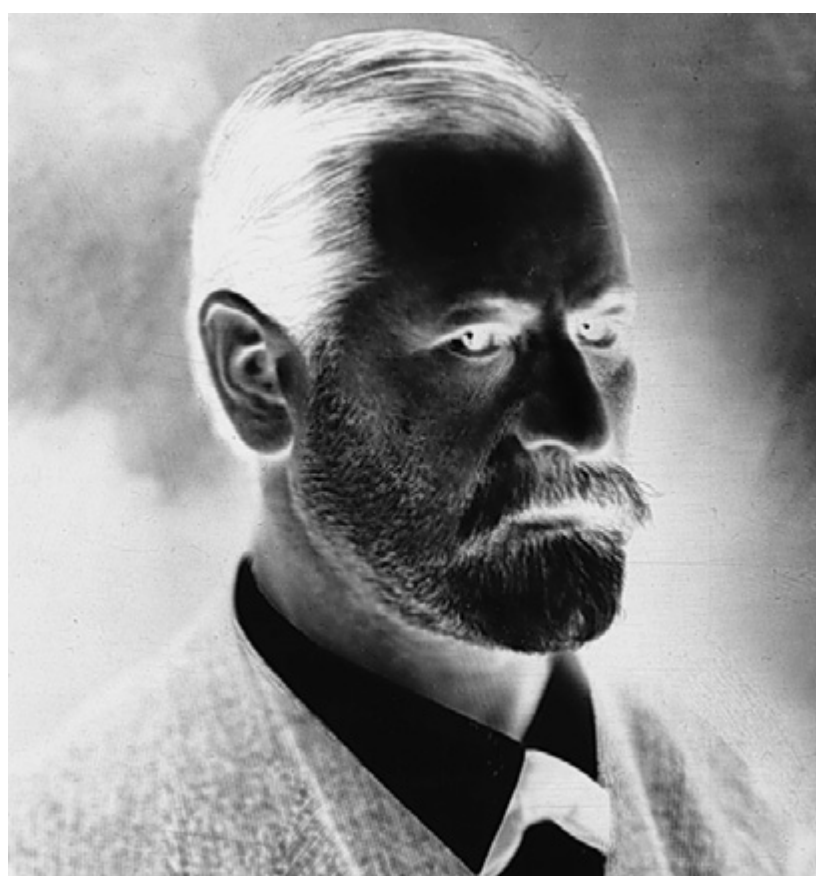
Uma vez que todo comportamento pode ser subdividido em seus componentes biológicos, a perspectiva da neurociência é muito atraente. Os psicólogos que aderiram a essa perspectiva fizeram contribuições importantes para a compreensão e a melhoria da vida Feldman_01.indd 17

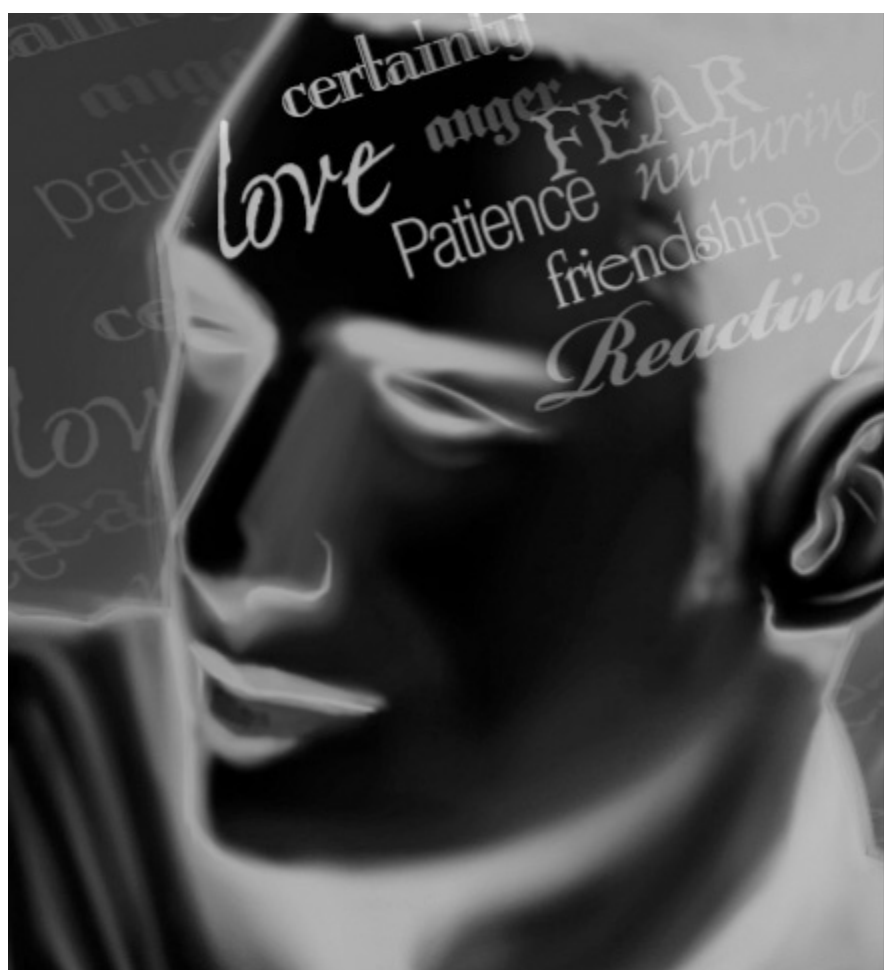
Feldman_01.indd 17

25/11/14 13:01

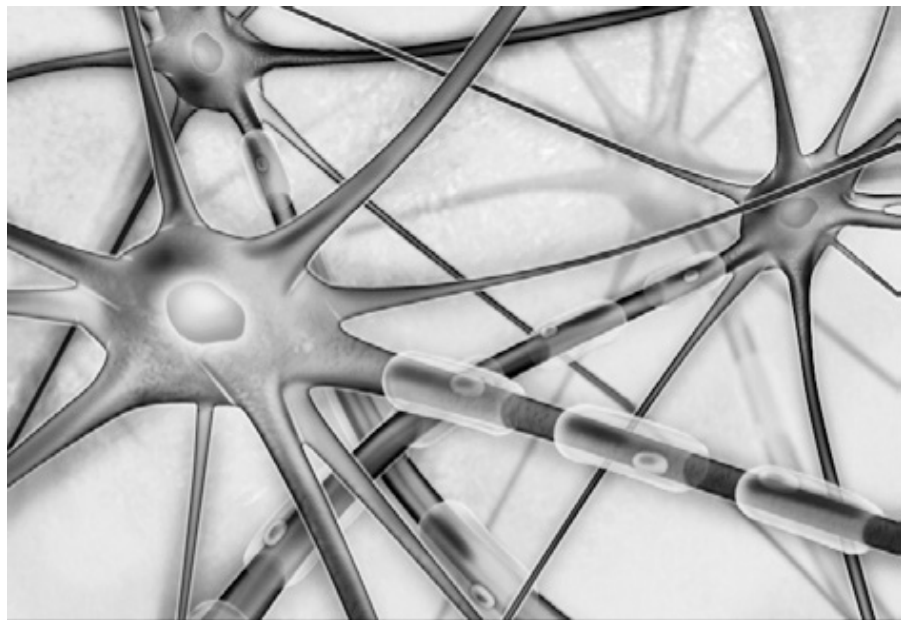
25/11/14 13:01













18 Capítulo 1 Introdução à Psicologia

Neurociência

Comportamental

Psicodinâmica

Considera o comportamento

Concentra-se no

Acredita que o comportamento

da perspectiva do

comportamento

é motivado por forças internas,

funcionamento biológico

observável

inconscientes, sobre as quais

uma pessoa tem pouco controle

Humanística

Cognitiva

Afirma que as pessoas

Examina como as pessoas

são capazes de controlar

compreendem o mundo e

seu comportamento e que

pensam sobre ele

elas naturalmente tentam

realizar seu pleno potencial

FIGURA 2 *As cinco grandes perspectivas da psicologia.*

Alerta de

humana, que variaram desde curas para certos tipos de surdez até tratamentos medicamen-estudo

tosos para pessoas com transtornos mentais graves. Além disso, avanços nas técnicas para examinar a anatomia e o funcionamento do cérebro permitiram que a perspectiva neuro-Use a Figura 2

para diferenciar

científica estendesse sua influência a uma ampla gama de subáreas da psicologia. (Veremos as cinco

exemplos de tais técnicas ao longo deste capítulo em *A Neurociência em sua Vida.*) perspectivas, que

são importantes porque

A perspectiva psicodinâmica: compreendendo a pessoa interna
fornecem uma base para

todos os temas abordados

Para muitas pessoas que nunca fizeram um curso de psicologia, esta se inicia e termina com ao longo do texto.

a perspectiva psicodinâmica. Os proponentes da **perspectiva psicodinâmica** alegam que o comportamento é motivado por forças e conflitos internos sobre os quais temos pouca consciência ou controle. Eles veem os sonhos e lapsos verbais como indicações do que uma pessoa realmente está sentindo dentro do caldeirão efervescente de atividade psíquica inconsciente.

As origens da visão psicodinâmica estão ligadas a uma pessoa: Sigmund Freud. Ele foi um médico austríaco do início do século XX cujas ideias sobre os determinantes inconscientes do comportamento tiveram um efeito revolucionário no pensamento daquela época, não apenas na psicologia, como também em campos relacionados. Ainda que alguns dos princípios freudianos originais tenham sido veementemente criticados, a perspectiva psicodinâmica contemporânea forneceu um meio tanto para compreender e tratar alguns tipos de transtornos psicológicos como para compreender fenômenos cotidianos como preconceito e agressão.

Sigmund Freud

A perspectiva comportamental: observando a pessoa externa
perspectiva psicodinâmica

Enquanto as abordagens neurocientífica e psicodinâmica olham para dentro do organismo Abordagem baseada na visão

a fim de determinar as causas de seu comportamento, a perspectiva comportamental em-de que o comportamento é

prega uma abordagem muito diferente. A **perspectiva comportamental** desenvolveu-se a motivado por forças internas

partir de uma rejeição da ênfase inicial da psicologia aos mecanismos internos da mente.

inconscientes sobre as quais

Em vez disso, os behavioristas sugeriram que o campo deveria priorizar o comportamento o indivíduo tem pouco

observável que pode ser medido objetivamente.

controle.

John B. Watson foi o primeiro psicólogo americano importante a defender a aborda-perspectiva

*gem comportamental. Trabalhando na década de 1920, manteve-se irreduzível em sua visão **comportamental***

de que era possível alcançar uma compreensão do comportamento estudando e modifican-Abordagem que defende que

do o ambiente em que as pessoas operam.

o comportamento que pode

Na verdade, Watson acreditava com certo otimismo que era possível obter qualquer ser observado e medido deve

ser o foco de estudo.

tipo de comportamento que se queira controlando o ambiente de uma pessoa. Essa filosofia está clara em suas próprias palavras: “Deem-me uma dúzia de bebês saudáveis, bem-forma-Feldman_01.indd 18

Feldman_01.indd 18

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01

Módulo 2 Uma Ciência Desenvolve-se: o Passado, o Presente e o Futuro **19**

dos, e meu próprio mundo para criá-los, e garanto tomar qualquer deles ao acaso e treiná-lo para tornar-se qualquer tipo de especialista que eu escolha – médico, advogado, artista, comerciante, bem como pedinte e ladrão, independentemente de seus talentos, tendências, aptidões, vocações e raça de seus ancestrais” (Watson, 1924).

A perspectiva comportamental foi promovida por B. F. Skinner, um

pioneiro nessa área.

Grande parte de nossa compreensão de como as pessoas adquirem novos comportamentos é baseada na perspectiva comportamental. Como veremos, ela aparece em cada atalho da psicologia. Junto a sua influência na área de processos de aprendizagem, essa perspectiva fez contribuições em campos tão diversos quanto tratamento de transtornos mentais, redução da agressividade, resolução de problemas sexuais e tratamento de dependência química (Silverman, Roll, & Higgins, 2008; Schlenger, 2011).

A perspectiva cognitiva: identificando as raízes da compreensão Os esforços para compreender o comportamento levam alguns psicólogos diretamente para a mente. Desenvolvendo-se em parte a partir do estruturalismo e em parte como reação ao behaviorismo, que se centrava tão fortemente no comportamento observável e no ambiente, a **perspectiva cognitiva** analisa como as pessoas pensam, compreendem e sabem sobre o **perspectiva cognitiva**

mundo. A ênfase recai no aprendizado de como as pessoas compreendem e representam o mundo. A abordagem que analisa

o mundo externo dentro de si mesmas e como nosso modo de pensar sobre o mundo influencia como as pessoas pensam,

o nosso comportamento.

compreendem e sabem sobre

o mundo.

Muitos psicólogos que aderem à perspectiva cognitiva comparam o pensamento humano às operações de um computador, o qual recebe a informação e a transforma, armazena e recupera. Em sua visão, pensar é processar informações.

Os psicólogos que aplicam a perspectiva cognitiva fazem perguntas sobre assuntos que variam desde como as pessoas tomam decisões até se uma pessoa pode assistir à televisão e estudar ao mesmo tempo. Os elementos comuns que ligam as abordagens cognitivas são a análise de como as pessoas compreendem e pensam sobre o mundo e o interesse em descrever os padrões e irregularidades na operação de nossa mente.

A perspectiva humanística: analisando as qualidades

exclusivas da espécie humana

Rejeitando a visão de que o comportamento é determinado sobretudo por forças biológicas que se desdobram automaticamente, por processos inconscientes ou pelo ambiente, a **perspectiva humanística** pressupõe que todos os indivíduos naturalmente se esforçam para **perspectiva humanística**

crescer, desenvolver-se e ter controle sobre sua vida e seu comportamento. Os psicólogos Abordagem segundo a

humanísticos afirmam que cada um de nós tem capacidade de buscar e alcançar realização.

qual todos os indivíduos

Segundo Carl Rogers e Abraham Maslow, que foram as figuras centrais no desenvolvi-naturalmente se esforçam

para crescer, desenvolver-se e

mento da perspectiva humanística, as pessoas esforçam-se para realizar seu pleno potencial ter controle de sua vida e de

se tiverem oportunidade. A ênfase da perspectiva humanística é no livre-arbítrio, na ca-seu comportamento.

pacidade de tomar decisões livremente sobre o próprio comportamento e a vida. A noção de livre-arbítrio coloca-se em contraste com o determinismo, o qual vê o comportamento como causado, ou determinado, por aspectos além do controle da pessoa.

A perspectiva humanística presume que as pessoas têm a capacidade de fazer suas próprias escolhas sobre seu comportamento em vez de depender dos padrões da sociedade.

Mais do que qualquer outra abordagem, ela enfatiza o papel da psicologia em enriquecer a vida das pessoas e ajudá-las a alcançar a autorrealização. Ao lembrar os psicólogos de seu compromisso com o indivíduo na sociedade, a perspectiva humanística tem sido uma influência importante (Dillon, 2008; Robbins, 2008; Nichols, 2011).

Não permita que as qualidades abstratas das amplas abordagens que discutimos levem-

-no a pensar que elas são exclusivamente teóricas: essas perspectivas subjazem a um trabalho constante de natureza prática, como discutimos ao longo deste livro. Para começar a ver como a psicologia pode melhorar sua

25/11/14 13:01



mudam o modo como os adolescentes

interação com seus amigos.”

*“Taxas de obesidade na infância
explodem.”*

*Uma rápida leitura das manchetes nos
jornais de qualquer dia lembram-nos que
o mundo é atormentado por uma diver-
sidade de problemas persistentes para os
quais não há soluções fáceis. Ao mesmo*

*As pessoas ao redor do mundo estão enfrentando recessões econômicas.
Como os tempo, um número considerável de psicó-psicólogos podem
contribuir para a compreensão do problema?*

*logos está dedicando sua energia e seu co-
nhecimento para resolver esses problemas*

• Por que as testemunhas de crimes

*néficas da tecnologia (Bergman et al.,
e melhorar a condição humana. Vamos*

muitas vezes lembram-se dos even-

*2011; Powell, Richmond, & Williams,
considerar algumas das formas pelas quais*

tos com imprecisão, e como podemos

2011; Rice, Milburn, & Monro, 2011).

*a psicologia abordou e ajudou o trabalho
aumentar a precisão dos relatos de*

• Quais são as raízes da obesidade e

para soluções dos grandes problemas da

testemunhas oculares? Estudos psicológicos chegaram a uma conclusão: **como uma alimentação mais saudável- sociedade:**

cológicos chegaram a uma conclusão **vel e melhor aptidão física podem ser importante:** as declarações de teste-

• **Quais são as causas do terrorismo?**

encorajadas? Por que algumas pessoas munhas oculares em casos criminais

O que motiva os homens-bomba suicida- estão mais predispostas à obesidade do podem ser imprecisas e tendenciosas.

das? Eles têm transtornos psicológicos

que outras? Que fatores sociais pode-

As lembranças de crimes muitas vezes

ou seu comportamento pode ser visto

riam estar em jogo no crescimento da

podem ser obscurecidas pela emoção,

como uma resposta racional a deter-

obesidade infantil? Como discutimos

e as perguntas feitas por investigadores

minado sistema de crenças? Como

no Módulo 25, a obesidade é um pro-

policiais provocam respostas impre-

veremos no Módulo 39 quando discutiremos o tema complexo, com bases biológicas, psicológicas e sociais. O trabalho de psicólogos tem sido usado para elaborar diretrizes de tratamento da obesidade devem, nacionais para obter lembranças mais fatores que levam as pessoas a aceitar portanto, levar em consideração mui-precisas durante investigações criminais (Loftus & Bernstein, 2005; Kassir, 2005; Busey & Loftus, 2007).

fundamente (Stroink, 2007; Locicero, 2007) que ofereça uma solução rápida, mas

- **Como as mídias sociais estão mudando o modo como vivemos?** As

& Sinclair, 2008; Mintz & Brule 2009; os psicólogos recomendam uma série

Post et al., 2009).

de estratégias que ajudam a tornar os redes sociais como Facebook e Twitter

• **Como o futuro econômico incerto**

objetivos de perda de peso mais aces- estão mudando rapidamente o modo

está afetando a força de trabalho dos

síveis (Puhl & Latner, 2007; MacLean

como as pessoas comunicam-se e o

Estados Unidos? Estresse, ansiedade,

et al., 2009; Neumark-Sztainer, 2009).

modo como as notícias espalham-se

depressão, tudo isso é consequência de

ao redor do mundo. Como esse novo

Esses temas representam apenas al-

tempos econômicos difíceis. Porém, o

modo de se comunicar afeta a maneira

gumas das questões que os psicólogos

preço psicológico que os trabalhadores

como as pessoas se relacionam umas

confrontam diariamente. Para explorar

americanos estão pagando também

com as outras? Como ele afeta nossas

adicionalmente as muitas formas de im-

os tem feito adoecer – e isso, por sua percepções dos eventos mundiais? Os pacto da psicologia na vida cotidiana, vez, apresenta um efeito prejudicial psicólogos estão examinando as mo-confira o site da American Psychological adicional na economia. Crescem as tivações por trás das redes sociais, sua Association (APA), o qual apresenta apli-evidências colhidas por psicólogos de influência sobre as pessoas e instituições psicológicas na vida cotidiana, em que, em tempos de incerteza econô-ções sociais e possíveis aplicações be-
www.apa.org.

mica, as pessoas precisam de estabilidade e apoio para que se mantenham saudáveis e funcionem bem (Allen,

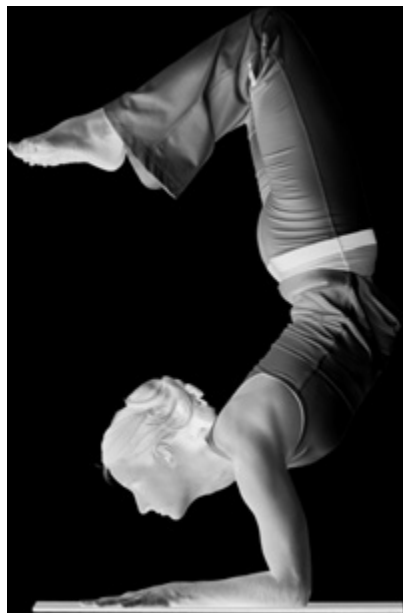
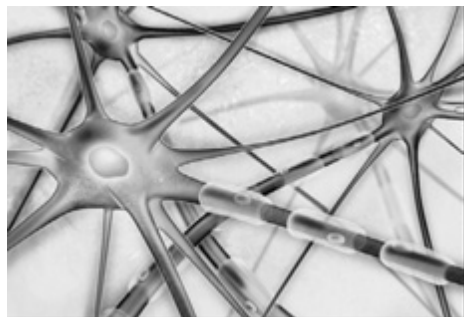
R E P E N S E

Hyworon, & Colombi, 2010; Hoare &

- Em sua opinião, quais são os principais problemas que afetam a sociedade atual?

Machin, 2010).

- Quais são as questões psicológicas envolvidas nesses problemas e como os psicólogos poderiam ajudar a descobrir soluções para isso?





Módulo 2 Uma Ciência Desenvolve-se: o Passado, o Presente e o Futuro

21

*As principais questões e
controvérsias da psicologia*

Ao considerar os muitos tópicos e perspectivas que compõem a psicologia, variando desde um estreito foco nas diminutas influências bioquímicas sobre o comportamento até um amplo foco nos comportamentos sociais, você pode ser levado a pensar que a disciplina carece de coesão. Entretanto, o campo é mais unificado do que um primeiro olhar poderia sugerir. Em primeiro lugar, qualquer que seja a área em que se especializa um psicólogo, ele dependerá basicamente de uma das cinco grandes perspectivas. Por exemplo, um psicólogo do desenvolvimento que se especializa no estudo de crianças poderia fazer uso da perspectiva cognitiva ou da perspectiva psicodinâmica ou de qualquer uma das outras principais perspectivas.

Os psicólogos também concordam sobre quais são as questões-chave da psicologia (ver Fig. 3). Embora existam argumentos importantes sobre como melhor abordar e resolver as questões-chave, a psicologia é uma ciência unificada, porque os psicólogos de todas as perspectivas concordam que as questões devem ser resolvidas para que o campo possa avançar.

Ao considerar essas questões-chave, tente não pensá-las como mutuamente excludentes **Alerta de**

(ou/ou). Em vez disso, considere os pontos de vista contrários em cada questão como os ex-estudo

tremos de um continuum, com as posições de cada psicólogo situando-se em algum ponto Use a Figura 3

entre os dois extremos.

para aprender

Uma das principais questões abordadas pelos psicólogos é a da natureza (hereditariedade)-sobre as questões

de) versus criação (ambiente). Quanto do comportamento das pessoas se deve a sua natureza-fundamentais

za geneticamente determinada (hereditariedade) e quanto se deve à criação, às influências que subjazem a todas as

do ambiente físico e social em que uma criança é criada? Além disso, como é a interação subáreas da psicologia.

entre hereditariedade e ambiente? Essas questões apresentam raízes filosóficas e históricas profundas, estando envolvidas em muitos temas da psicologia.

A visão de um psicólogo sobre essa questão depende em parte da grande perspectiva à qual ele se subscreeve. Por exemplo, psicólogos do desenvolvimento cujo foco é como as pessoas crescem e mudam ao longo de toda a vida, podem estar mais interessados em aprender sobre as influências da hereditariedade caso eles sigam uma perspectiva neurocientífica.

Questão

Neurociência

Cognitiva

Comportamental

Humanística

Psicodinâmica

Natureza (hereditariedade)

Natureza

Ambos

Criação

Criação

Natureza

versus criação (ambiente)

(hereditariedade)

(ambiente)

(ambiente)

(hereditariedade)

Determinantes conscientes

Inconsciente

Ambos

Consciente

Consciente

Inconsciente

versus inconscientes

Comportamento observável

Ênfase

Ênfase

Ênfase no

Ênfase

Ênfase

versus processos mentais internos

interna

interna

observável

interna

interna

Livre-arbítrio versus determinismo

Determinismo

Livre-arbítrio

Determinismo

Livre-arbítrio

Determinismo

Diferenças individuais versus

Ênfase

Ênfase

Ambos

Ênfase

Ênfase

princípios universais

universal

individual

individual

universal

FIGURA 3 *Questões-chave na psicologia e posições tomadas pelos psicólogos que se subscrevem às cinco grandes perspectivas da psicologia.*

Feldman_01.indd 21

Feldman_01.indd 21

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01

22 Capítulo 1 *Introdução à Psicologia Em contraste, psicólogos do*

desenvolvimento que propõem perspectiva comportamental estariam mais propensas a focar no ambiente (Rutter, 2002, 2006; Barrett, 2011).

Contudo, todo psicólogo concordaria que nem a natureza nem a criação isoladamente é o único determinante do comportamento, e sim uma combinação das duas. Em certo sentido, então, a real controvérsia envolve quanto de nosso comportamento é causado pela hereditariedade e quanto é causado por influências ambientais.

Uma segunda questão importante abordada pelos psicólogos refere-se às causas conscientes versus inconscientes do comportamento. Quanto de nosso comportamento é produzido por forças das quais estamos plenamente conscientes e quanto se deve à atividade inconsciente – processos mentais que não são acessíveis à mente consciente? Essa questão representa uma das grandes controvérsias no campo da psicologia. Por exemplo, os psicólogos clínicos que adotam uma perspectiva psicodinâmica afirmam que os transtornos psicológicos são ocasionados por fatores inconscientes, ao passo que os psicólogos que empregam a perspectiva cognitiva sugerem que os transtornos psicológicos são em grande parte consequência de processos de pensamento defeituosos.

A questão seguinte é a do comportamento observável versus processos mentais internos. A psicologia deveria se concentrar somente no comportamento que pode ser visto por observadores externos, ou ela deveria se centrar em processos de pensamento invisíveis?

Alguns psicólogos, principalmente os que se baseiam na perspectiva comportamental, alegam que a única fonte legítima de informação para eles é o comportamento que pode ser observado diretamente. Outros psicólogos, baseados na perspectiva cognitiva, alegam que o que vai na mente de uma pessoa é imprescindível para compreender o comportamento e, portanto, devemos preocupar-nos com os processos mentais.

Livre-arbítrio versus determinismo é outra questão-chave. Quanto do comportamento é **livre-arbítrio** Ideia de que

uma questão de **livre-arbítrio** (escolhas feitas livremente por um indivíduo) e quanto está o comportamento é causado

sujeito ao **determinismo**, a noção de que o comportamento é amplamente produzido por basicamente pelas escolhas

fatores além do controle deliberado das pessoas? Questão há muito debatida pelos filósofos, que são feitas livremente

o argumento livre-arbítrio/determinismo também é central ao campo da

psicologia (Den-pelo indivíduo.

nett, 2003; Cary, 2007; Nichols, 2011).

Por exemplo, alguns psicólogos que se especializam em transtornos psicológicos afirmam que as pessoas fazem escolhas intencionais e que aquelas que apresentam o chamado que o comportamento

das pessoas é produzido

comportamento anormal deve ser considerado responsável por suas ações. Outros psicólogos basicamente por fatores fora

dos discordam e sustentam que tais indivíduos são vítimas de forças além de seu controle.

de seu controle deliberado.

A posição que os psicólogos tomam sobre esse assunto tem importantes implicações para o modo como eles tratam os transtornos psicológicos, especialmente ao decidir se o tratamento deve ser forçado em pessoas que não o desejam.

A última das questões-chave refere-se às diferenças individuais versus princípios universais. Quanto de nosso comportamento é uma consequência de nossas qualidades exclusivas e especiais e quanto reflete a cultura e a sociedade em que vivemos? Quanto de nosso comportamento é universalmente humano? Os psicólogos que aderem à perspectiva da neurociência tendem a procurar princípios universais de comportamento, tais como de que forma o sistema nervoso funciona ou o modo como certos hormônios automaticamente nos preparam para a atividade sexual. Esses psicólogos concentram-se nas semelhanças em nossos destinos comportamentais a despeito das imensas diferenças em nossa criação. Em contraste, os psicólogos que empregam a perspectiva humanística concentram-se mais na singularidade de cada indivíduo. Eles consideram o comportamento de toda pessoa como um reflexo de qualidades individuais distintas e especiais.

A questão do grau em que os psicólogos podem identificar princípios universais que se apliquem a todas as pessoas adquiriu novo significado à luz das enormes mudanças demográficas que estão em andamento nos Estados Unidos e ao redor do mundo. Como discutiremos a seguir, essas mudanças levantam questões novas e essenciais para a disciplina da psicologia no século XXI.



Módulo 2 Uma Ciência Desenvolve-se: o Passado, o Presente e o Futuro

23

A Neurociência em sua Vida:

Lendo os filmes em sua mente

FIGURA 4 A tecnologia está mudando em um ritmo cada vez mais acelerado. Se, no passado, a ideia de ver os pensamentos só era encontrada no terreno da ficção científica, hoje ela está se tornando quase uma realidade. Embora os pesquisadores prevejam que ainda levará décadas para termos uma boa representação de nossos pensamentos, eles estão começando a identificar como isso poderia acontecer. Em um estudo recente, pesquisadores pediram a participantes que assistissem a filmes enquanto técnicos mediavam a atividade de cérebro deles usando fMRI (imagens de ressonância magnética funcional). Essa atividade foi usada para desenvolver modelos de como a atividade cerebral de cada pessoa relacionava-se com o que ela estava assistindo. Foi então possível criar uma imagem que se aproximava do que os participantes estavam assistindo com base na atividade cerebral. Ainda que as imagens sejam pouco nítidas, os resultados mostram as possibilidades de criar imagens em maior definição no futuro.

(Fonte: Nishimoto et al., 2011.)

O futuro da psicologia

Examinamos os alicerces da psicologia, mas o que o futuro reserva para essa disciplina?

Embora o curso do desenvolvimento seja notoriamente difícil de prever, várias tendências parecem prováveis:

- *Conforme a base de conhecimentos cresce, a psicologia se tornará cada vez mais especializada e novas perspectivas surgirão. Por exemplo, nossa compreensão do cérebro e do sistema nervoso, aliada aos avanços científicos na genética e na terapia genética, permitirão aos psicólogos focar a prevenção dos transtornos psicológicos, e não apenas seu tratamento (Cuijpers et al., 2008).*
- *A sofisticação gradual das abordagens neurocientíficas tende a ter uma influência crescente sobre outros ramos da psicologia. Por exemplo, os psicólogos sociais já estão aumentando sua compreensão de comportamentos sociais, tais como persuasão, usando varreduras cerebrais como parte de um campo em desenvolvimento conhecido como neurociência social. Além disso, à medida que as técnicas neurocientíficas tornarem-se mais sofisticadas, haverá novas formas de aplicar o conhecimento, como discutimos em A Neurociência em sua Vida na Fig. 4 (Bunge & Wallis, 2008; Cacioppo & Decety, 2009).*
- *A influência da psicologia em questões de interesse público também vai crescer. Os principais problemas de nosso tempo – como violência, terrorismo, preconceito racial e étnico, pobreza e desastres ambientais e tecnológicos – contêm importantes aspectos*

Feldman_01.indd 23

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01

24 Capítulo 1 *Introdução à Psicologia psicológicos (Zimbardo, 2004; Hobfoll, Hall, & Canetti-Nisim, 2007; Marshall, Bryant, & Amsel, 2007).*

- *À medida que a população torna-se mais diversa, as questões de diversidade – consubs-tanciadas no estudo de fatores raciais, étnicos, linguísticos e culturais – se tornarão mais importantes para psicólogos que prestam serviços e realizam pesquisas. O resultado será um campo que pode fornecer uma compreensão do comportamento humano em seu sentido mais lato (Leong & Blustein, 2000; Chang & Sue, 2005; Quintana et al., 2006).*

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

tamento, irá se tornar cada vez mais preocupada com o interesse público e levará mais plenamente em conta a

RA 2-1 Quais são as origens da psicologia?

crescente diversidade da população do país.

- Wilhelm Wundt estabeleceu as bases da psicologia em 1879, quando abriu seu laboratório na Alemanha.

Avalie

- As primeiras perceptivas que guiaram o trabalho dos psicólogos foram o estruturalismo, o funcionalismo e a

1. Wundt descreveu a psicologia como o estudo da experiência consciente, uma perspectiva que ele denominou de ____.

RA 2-2 Quais são as principais abordagens da psicologia 2. Os primeiros psicólogos estudaram a mente pedindo às contemporâneas?

peças que descrevessem o que sentiam quando expos-

- A abordagem da neurociência analisa os componentes das diversas estímulos. Esse procedimento é conhecido biológicos do comportamento de pessoas e animais.

como _____.

- A perspectiva psicodinâmica sugere que forças e conflitos internos inconscientes poderosos sobre os quais as

no, devemos considerar a percepção como um todo e

peças têm pouco ou nenhuma consciência são os prin-

não suas partes constituintes” poderia ser feita por uma
cípios determinantes do comportamento.

pessoa que se subscreve a qual perspectiva da psicologia?

- A perspectiva comportamental retira a ênfase aos pro-

4. O terapeuta de Jeanne pede a ela que relate um sonho cessos internos e
concentra-se no comportamento que

violento que teve recentemente a fim de compreender

pode ser observado e medido, sugerindo que a com-

as forças inconscientes que afetam seu comportamento.

preensão e o controle do ambiente de uma pessoa são

O terapeuta de Jeanne está trabalhando em uma pers-

suficientes para explicar e modificar o comportamento.

pectiva _____.

5. “É o comportamento que pode ser observado que deve

- As abordagens cognitivas do comportamento conside-

ser estudado, não as supostas operações internas da

ram como as pessoas sabem, compreendem e pensam

mente”. É mais provável que essa declaração tenha sido

sobre o mundo.

feita por alguém de qual perspectiva?

- A perspectiva humanística enfatiza que as pessoas são

a. perspectiva cognitiva

singularmente inclinadas ao crescimento psicológico e a

b. perspectiva da neurociência

níveis superiores de funcionamento e que elas se esforça-

c. perspectiva humanística

rão para atingir seu pleno potencial.

d. perspectiva comportamental

RA 2-3 *Quais são as principais questões e controvérsias da 6. “Meu terapeuta é maravilhoso. Ele sempre aponta meus psicologia?*

traços positivos. Ele se detém em minha singularidade

• As principais questões e controvérsias da psicologia e força como indivíduo. Sinto-me muito mais confiante referem-se a quanto do comportamento humano é um em relação a mim mesma – como se eu estivesse real-produto da natureza ou da criação, dos pensamentos mente crescendo e alcançando meu potencial”. É mais conscientes e inconscientes, ações observáveis ou improvável que o terapeuta que está sendo descrito siga a cessos mentais internos, livre-arbítrio ou determinismo perspectiva ____.

e diferenças individuais ou princípios universais.

7. *Na questão natureza-criação, natureza refere-se à hereditariedade e criação refere-se a ____.*

RA 2-4 *Qual é o provável futuro da psicologia?*

8. *Raça é um conceito biológico, não psicológico. Verdadei-*

• A psicologia irá se tornar cada vez mais especializada, ro ou falso? dará maior atenção à prevenção em vez de apenas ao tra-

Feldman_01.indd 24

Feldman_01.indd 24

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01

Módulo 2 Uma Ciência Desenvolve-se: o Passado, o Presente e o Futuro

25

Repense

2. Da perspectiva de um jornalista: Escolha uma controvérsia política atual importante. Quais abordagens ou perspecti-1. Concentrando-se em uma das cinco perspectivas em vas psicológicas podem ser aplicadas a essa questão?

uso na atualidade (i.e., neurocientífica, psicodinâmica, comportamental, cognitiva e humanística), você é capaz

Respostas das questões de avaliação

o

adeir

d r e

v

8.

e;

t

ien

b

m

a

7.

nística;

ma

u

h

6.

d;

5.

mica;

dinâ

psico

4.

de descrever os tipos de questões de pesquisa e estudos

t;

al

st

e

G

3.

cção;

e

osp

tr

in

2.

uralismo;

t u

estr

1.

que os pesquisadores que usam tal perspectiva poderiam perseguir?

Termos-chave

estruturalismo p. 14

perspectiva da neurociência

perspectiva

perspectiva humanística

introspecção p. 14

p. 17

comportamental p. 18

p. 19

funcionalismo p. 15

perspectiva psicodinâmica

perspectiva cognitiva p. 19

livre-arbítrio p. 22

p. 18

psicologia da Gestalt p. 15

determinismo p. 22

Feldman_01.indd 25

Feldman_01.indd 25

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01



MÓDULO 3

Pesquisa em Psicologia

Resultados de

Aprendizagem

O método científico

RA 3-1 *O que é o método*

“Diga-me com quem andas que te direi quem és”... ou “Os opostos se atraem”, “Duas cabeças científico?

pensam melhor do que uma”... ou “Se você quer uma coisa bem-feita, faça você mesmo”, RA 3-2 *Que papel as*

“Quanto mais melhor “... ou “Dois é bom, três é demais”?

teorias e hipóteses

Se nos baseássemos no senso comum para compreender o comportamento, teríamos desempenham na

considerável dificuldade – especialmente porque as visões do senso comum com frequência pesquisa psicológica?

são contraditórias. Na verdade, uma das principais missões para o campo

da psicologia é **RA 3-3** Que métodos de

desenvolver suposições sobre o comportamento e determinar quais dessas suposições são pesquisa os psicólogos

precisas.

utilizam?

Os psicólogos – assim como os cientistas em outras disciplinas – enfrentam o desafio **RA 3-4** Como os

de propor questões apropriadas e respondê-las adequadamente utilizando o método cientí-psicólogos estabelecem

fico. O **método científico** é a abordagem usada pelos psicólogos para adquirir sistemática-relações de causa e efeito

mente conhecimento e compreensão sobre o comportamento e outros fenômenos de inte-nos estudos de pesquisa?

resse. Como ilustrado na Figura 1, ele consiste em quatro passos principais: (1) identificar questões de interesse; (2) formular uma explicação; (3) realizar pesquisa destinada a apoiar ou refutar a explicação; e (4) comunicar as descobertas.

método científico

Abordagem usada pelos

psicólogos para adquirir

sistematicamente

conhecimento e

compreensão sobre o

Identificar questões de interesse

comportamento e outros

provenientes de

Formular uma explicação

fenômenos de interesse

Comportamento e fenômeno

Especificar uma teoria

que requerem explicação

Descobertas científicas

Desenvolver uma hipótese

anteriores

Curiosidade, criatividade, insight

Realizar pesquisa

Formular uma definição operacional

da hipótese

Comunicar as descobertas

Escolher um método de pesquisa

Alerta de

Coletar os dados

estudo

Use a Figura 1

Analisar os dados

para recordar as

quatro etapas do

método científico

FIGURA 1 O método científico, que abrange o processo de identificar, formular e responder (identificar questões,

questões, é usado pelos psicólogos, e por pesquisadores de todas as outras disciplinas científicas, formular uma explicação,

para chegar a uma compreensão sobre o mundo. Em sua opinião, quais são as vantagens desse realizar pesquisa e

método?

comunicar as descobertas).

Feldman_01.indd 26

Feldman_01.indd 26

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01



Módulo 3 Pesquisa em Psicologia 27

Teorias: especificando explicações gerais

Ao usar o método científico, os psicólogos iniciam pela identificação de questões de interesse. Todos nós já ficamos curiosos em algum momento a

respeito de nossas observações sobre o comportamento cotidiano. Se você já se perguntou sobre por que determinado professor se irrita com tanta facilidade, por que um amigo sempre se atrasa para os compromissos, ou como seu cão compreende seus comandos, você esteve formulando questões sobre comportamento.

Os psicólogos também fazem perguntas sobre a natureza e as causas do comportamento. Eles podem desejar explorar as explicações para os comportamentos cotidianos ou para diversos fenômenos. Também podem propor questões com base em descobertas de estudos anteriores ou em pesquisa realizada por outros psicólogos. Ou podem ainda produzir novas questões baseadas na curiosidade, na criatividade ou no discernimento.

Uma vez identificada a questão, o passo seguinte no método científico é desenvolver uma teoria para explicar o fenômeno observado. **Teorias** são explicações e previsões gerais **teorias** Explicações e

sobre fenômenos de interesse. Elas fornecem um arcabouço para compreender as relações previsões gerais sobre

entre um conjunto de fatos ou princípios desorganizados.

fenômenos de interesse.

Todos nós desenvolvemos nossas teorias informais sobre o comportamento humano, tais como “As pessoas são basicamente boas” ou “O comportamento das pessoas geralmente é motivado por interesse próprio”. Contudo, as teorias dos psicólogos são mais formais e focadas. Elas são estabelecidas com base em uma análise minuciosa da literatura psicológica para identificar estudos relevantes e teorias formuladas anteriormente, assim como no conhecimento geral do campo por parte dos psicólogos.

Originando-se das diversas abordagens empregadas pelos psicólogos, as teorias variam tanto em amplitude quanto em detalhamento. Por exemplo, uma teoria poderia buscar explicar e prever um fenômeno tão amplo quanto uma experiência emocional. Uma teoria mais estreita poderia tentar explicar por que as pessoas apresentam a emoção do medo não verbalmente depois de sofrer uma ameaça (Guerrero, La Valley, & Farinelli, 2008; Waller, Cray, & Burrows, 2008; Anker & Feeley, 2011).

Os psicólogos Bibb Latané e John Darley, respondendo ao fato de que espectadores não interviram quando Kitty Genovese foi assassinada em Nova York, desenvolveram o que eles chamaram de uma teoria da difusão de responsabilidade (Latané & Darley, 1970). Segundo **T E O R I A S S O B R E T U D O**

Tudo

Tudo

Tude se tornou

é

é

Tudo seria perfeito

decadente desde

culpa minha.

culpa sua.

se eu tivesse

1964.

om

uma

.c

motocicleta.

toonbank

.carww

tion/w

ollec

rker C

Yo

he New

z Chast/T

© *Ro*



28 Capítulo 1 Introdução à Psicologia

essa teoria, quanto maior o número de espectadores ou testemunhas de um evento que exija um comportamento de auxílio, mais a responsabilidade pela ajuda é percebida como compartilhada por todos os espectadores. Assim, quanto maior o número de espectadores em uma situação de emergência, menor a parcela de responsabilidade que cada pessoa sente – e menos provável que qualquer uma delas se apresente para ajudar.

Hipóteses: criando previsões testáveis

Embora a teoria da difusão de responsabilidade pareça fazer sentido, ela representou apenas a fase inicial do processo investigativo de Latané e Darley. O próximo passo foi criar um **hipótese** Previsão, oriunda

modo de testar sua teoria. Para isso, eles precisaram criar uma hipótese. Uma **hipótese** é de uma teoria, enunciada de

uma previsão enunciada de modo que permita que ela seja testada. Hipóteses são oriundas modo que permita que ela

de teorias; elas ajudam a testar a validade subjacente das teorias.

seja testada.

Assim como desenvolvemos nossas teorias gerais sobre o mundo, também construímos hipóteses sobre eventos e comportamento. Essas hipóteses podem variar de trivialidades (p. ex., por que nosso professor de inglês veste aquelas camisetas esquisitas) até questões mais significativas (p. ex., qual é a melhor forma de estudar para uma prova). Embora raras vezes testemos essas hipóteses sistematicamente, tentamos determinar se elas estão certas.

Talvez tentemos comparar duas estratégias: estudar a noite inteira antes de uma prova versus distribuir nosso estudo por várias noites. Avaliando qual abordagem produz melhor desempenho nas provas, criamos um modo de comparar as duas estratégias.

Uma hipótese deve ser reafirmada de maneira que permita que ela seja testada, o que **definição**

envolve criar uma definição operacional. Uma **definição operacional** é a tradução de uma **operacional** Tradução

hipótese em procedimentos testáveis específicos que podem ser medidos e observados.

de uma hipótese em

Não há uma maneira única de proceder para criar uma definição operacional para procedimentos testáveis

uma hipótese; isso depende de lógica, do equipamento e das instalações disponíveis, da específicos que podem ser

perspectiva psicológica que está sendo empregada e, em última análise, da criatividade do medidos e observados.

pesquisador. Por exemplo, um pesquisador pode desenvolver uma hipótese que usa uma definição operacional de “medo” como um aumento na frequência cardíaca. Em contraste, outro psicólogo poderia usar como definição operacional de “medo” uma resposta escrita à pergunta “Quanto medo você está sentindo neste momento?”.

Alerta de

A hipótese de Latané e Darley era uma previsão direta de sua teoria mais

geral da difusão **estudo**

de responsabilidade: quanto mais pessoas testemunham uma situação de emergência, menos provável que a vítima receba ajuda. Eles poderiam, é claro, ter escolhido outra hipótese (tente Lembre-se de

pensar em uma!), mas sua formulação inicial pareceu oferecer o teste mais direto da teoria.

que uma teoria é

uma explicação

Os psicólogos baseiam-se em teorias e hipóteses formais por muitos motivos. Em primeira, enquanto

meio lugar, teorias e hipóteses permitem-lhes dar sentido a observações e informações uma hipótese é uma

separadas desorganizadas por possibilitar-lhes colocar as peças em uma estrutura coerente.

previsão mais estreita.

Além disso, teorias e hipóteses oferecem aos psicólogos a oportunidade de ir além de fatos conhecidos, fazer deduções sobre fenômenos não explicados e desenvolver ideias para investigação futura (Howitt & Cramer, 2000; Cohen, 2003; Gurin, 2006).

Em síntese, o método científico, com sua ênfase nas teorias e hipóteses, ajuda os psicólogos a propor questões apropriadas. Com questões corretamente definidas em mãos, os psicólogos podem então escolher uma variedade de métodos de pesquisa para encontrar respostas.

Pesquisa psicológica

A pesquisa – uma investigação sistemática voltada para a descoberta de novos conhecimentos – é um ingrediente central do método científico em psicologia. Ela fornece a chave para compreender o grau em que as hipóteses (e as teorias por trás delas) são precisas.

Assim como podemos aplicar diferentes teorias e hipóteses para explicar o mesmo fenômeno, podemos usar diversos métodos alternativos para realizar pesquisa. Quando Feldman_01.indd 28

Módulo 3 Pesquisa em Psicologia 29

consideramos as principais ferramentas utilizadas pelos psicólogos para realizar pesquisa, devemos lembrar que a relevância delas vai além da testagem e da avaliação de hipóteses na psicologia. Todos nós empreendemos formas elementares de pesquisa sozinhos. Por exemplo, um supervisor pode avaliar o desempenho de um funcionário; um médico pode testar sistematicamente os efeitos de diferentes doses de um medicamento em um paciente; um vendedor pode comparar estratégias de persuasão distintas. Cada uma dessas situações utiliza as práticas de pesquisa que discutiremos a seguir.

Pesquisa descritiva

Vamos começar considerando vários tipos de pesquisa descritiva destinada a investigar sistematicamente uma pessoa, um grupo ou padrões de comportamento. Esses métodos incluem pesquisa de arquivo, observação naturalista, pesquisa de levantamento e estudo de caso.

Pesquisa de arquivo

Vamos supor que, tal como os psicólogos Latané e Darley (1970), você estivesse interessado em descobrir mais sobre situações de emergência em que espectadores não prestassem ajuda. Um dos primeiros lugares aos quais você poderia recorrer seriam as descrições históricas. Vasculhando registros em jornais, por exemplo, você poderia encontrar respaldo para a noção de que uma diminuição no comportamento de ajuda historicamente acompanhou um aumento no número de espectadores.

Usar matérias jornalísticas é um exemplo de pesquisa de arquivo. Na **pesquisa de ar-pesquisa de**

quívio, dados existentes, tais como documentos censitários, registros universitários e recor-arquivo Pesquisa em que

tes de jornal, são examinados para testar uma hipótese. Por exemplo, registros universitá-dados existentes, tais como

rios podem ser usados para determinar se existem diferenças de gênero no desempenho documentos censitários,

registros universitários

acadêmico (Sullivan, Riccio, & Reynolds, 2008).

e recortes de jornal, são

A pesquisa de arquivo é um meio relativamente econômico de testar uma hipótese por-examinados para testar uma

que alguém já coletou os dados básicos. Evidentemente, o uso de dados existentes apresenta hipótese.

diversas desvantagens. Por exemplo, os dados podem não estar dispostos em uma forma que permita que o pesquisador teste uma hipótese plenamente. A informação pode estar incompleta, ou pode ter sido coletada arbitrariamente (Simonton, 2000; Riniolo et al., 2003; Vega, 2006).

A maior parte das tentativas de pesquisa de arquivo esbarra no simples fato de que os registros com as informações necessárias muitas vezes não existem. Nesses casos, os pesquisadores recorrem a outro método de pesquisa: a observação naturalista.

Observação naturalista

Na **observação naturalista**, o investigador examina algum comportamento que ocorre natu-observação

ralmente e não interfere na situação. Por exemplo, um pesquisador que esteja investigando o **naturalista** Pesquisa

comportamento de ajuda poderia observar o tipo de ajuda prestada a vítimas em uma área ur-em que um investigador

ba na com alto índice de criminalidade. O ponto importante a lembrar sobre a observação na- apenas observa algum

comportamento que ocorre

turalista é que o pesquisador simplesmente registra o que acontece, não fazendo modificações naturalmente e não interfere

na situação que está sendo observada (Moore, 2002; Rustin, 2006; Kennison & Bowers, 2011).

na situação.

Ainda que a vantagem da observação naturalista seja óbvia – obtemos uma amostra do que as pessoas fazem em seu habitat –, também existe um inconveniente importante: a impossibilidade de controlar qualquer um dos

fatores de interesse. Por exemplo, podemos encontrar tão poucos casos de ocorrência natural de comportamento de ajuda que talvez seja impossível tirar qualquer conclusão. Uma vez que a observação naturalista impede que os pesquisadores façam mudanças em uma situação, eles precisam esperar até que as condições apropriadas aconteçam. Além disso, se as pessoas sabem que estão sendo vigiadas, elas podem alterar suas reações e produzir um comportamento que não é verdadeiramente representativo.

Feldman_01.indd 29

Feldman_01.indd 29

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01





30 Capítulo 1 Introdução à Psicologia

Pesquisa de levantamento

Não existe um método mais simples e direto de descobrir o que as pessoas pensam, sentem e fazem do que perguntando a elas diretamente. Por essa razão, os levantamentos são um método de pesquisa importante. Na **pesquisa de levantamento**, uma amostra de pessoas escolhida para representar um grupo de interesse mais amplo (uma população) responde a uma série de perguntas sobre seu comportamento, seus pensamentos ou suas atitudes. Os métodos de levantamento tornaram-se tão sofisticados que, mesmo com uma amostra muito pequena, os pesquisadores são capazes de deduzir com notável precisão como um grande grupo responderia. Por exemplo, uma amostra de apenas alguns milhares de eleitores é suficiente para prever com margem de 1 ou 2% quem vencerá uma eleição presidencial – se a amostra representativa for escolhida com cuidado (Sommer & Sommer, 2001; Groves et al., 2004; Igo, 2006).

Os pesquisadores que investigam o comportamento de ajuda podem realizar uma pesquisa pedindo às pessoas que completem um questionário no qual elas indicam sua relutância em prestar auxílio a alguém. De modo semelhante, pesquisadores interessados em aprender sobre práticas sexuais realizaram levantamentos para verificar quais práticas são comuns e quais não são e assim mapear as mudanças. Dian Fossey, pioneira no estudo dos

danças nas noções de moralidade sexual durante as últimas décadas (Reece et al., 2009; Santelli et al., 2009).

extinção em seu habitat, fez uso de

Entretanto, a pesquisa por levantamento tem diversas armadilhas possíveis. observação naturalista para sua pes-

Em primeiro lugar, se a amostra de pessoas consultadas não for representativa. Quais são as vantagens dessa

da população de interesse mais ampla, os resultados da pesquisa terão pouco sig-abordagem?

nificado. Por exemplo, se uma amostra de eleitores em uma cidade inclui apenas **pesquisa de**

republicanos, ela dificilmente seria útil para prever os resultados de uma eleição **levantamento** Pesquisa na

em que tanto republicanos quanto democratas estão votando. Consequentemente, os pesquisadores selecionados

para representar uma

quisadores que usam levantamentos esforçam-se para obter uma amostra aleatória da po-população maior são

pulação em questão, na qual todo eleitor na cidade tenha a mesma chance de ser incluído na solicitadas a responder a

amostra submetida à pesquisa (Daley et al., 2003; Dale, 2006; Vitak et al., 2011).

uma série de questões sobre

Além disso, os entrevistados nesse tipo de pesquisa podem não querer admitir que têm seu comportamento, seus

atitudes socialmente indesejáveis. (A maioria dos racistas sabe que são racistas e pode não que-pensamentos ou suas atitudes.

rer admitir isso.) Ademais, talvez as pessoas não queiram admitir que se comportam de determinadas maneiras que elas julgam de alguma forma anormais – um problema que atormenta **PsicoTec**

as pesquisas de comportamento sexual, já que as pessoas muitas vezes relutam em admitir o A maneira

que fazem na intimidade. Por fim, em alguns casos, as pessoas podem nem sequer estar plena-mais

mente conscientes de quais são suas verdadeiras atitudes ou por que elas as mantêm.

eficiente

de realizar

pesquisas é via internet.

Estudo de caso

Porém, tais pesquisas

muitas vezes apresentam

Quando leem sobre os homens-bomba no Oriente Médio, muitas pessoas perguntam quais problemas de amostragem,

elementos na personalidade ou nos antecedentes do terrorista acarretam esse tipo de comportamento nem todo mundo

portamento. Para responder a tal pergunta, os psicólogos podem realizar um estudo de caso.

tem acesso fácil à rede,

Ao contrário de um levantamento, no qual muitas pessoas são estudadas, um estudo de caso como as pessoas que

é uma investigação intensiva em profundidade de um único indivíduo ou pequeno grupo. Os vivem na pobreza.

estudos de caso muitas vezes incluem testagem psicológica, um procedimento em que um con-Consequentemente, os

levantamentos feitos

junto cuidadosamente elaborado de instrumentos é usado para compreender algum aspecto na internet podem não

da personalidade daquele indivíduo ou grupo (Gass et al., 2000; Addus, Chen, & Khan, 2007).

ser representativos da

Quando estudos de caso são usados como técnica de pesquisa, o objetivo muitas vezes população mais ampla.

zes não é apenas aprender sobre os poucos indivíduos que estão sendo examinados, mas também usar os conhecimentos adquiridos a partir do estudo para aperfeiçoar nossa compreensão de caso Investigação

preensão das pessoas em geral. Sigmund Freud desenvolveu suas teorias por meio de estudo intensivo em profundidade

de um indivíduo ou de um

estudo de caso de alguns pacientes. Da mesma forma, estudos de caso de terroristas podem ser um pequeno grupo de pessoas.

ajudar a identificar indivíduos que são propensos à violência.

Feldman_01.indd 30

Feldman_01.indd 30

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01



Módulo 3 Pesquisa em Psicologia 31

O que é inconveniente nos estudos de caso? Se os indivíduos examinados são excepcionais em algum aspecto, é impossível fazer generalizações para uma população mais ampla.

Mesmo assim, eles às vezes abrem o caminho para teorias e tratamentos novos para transtornos psicológicos.

Pesquisa correlacional

*Ao usar os métodos de pesquisa descritiva que discutimos, os pesquisadores muitas vezes desejam determinar a relação entre duas variáveis. **Variáveis** são comportamentos, eventos **variáveis** Comportamentos,*

ou outras características que podem mudar ou variar de alguma maneira. Por exemplo, em eventos ou outras

uma pesquisa para verificar se a quantidade de estudo faz diferença nas notas em provas, as características que podem

variáveis seriam tempo de estudo e escores em provas.

mudar ou variar de alguma

maneira.

Na **pesquisa correlacional**, dois conjuntos de variáveis são examinados para determinar se eles estão associados ou “correlacionados”. A força e a direção da relação entre as duas **pesquisa correlacional**

Pesquisa em que a relação

variáveis são representadas por uma estatística matemática conhecida como correlação (ou, entre dois conjuntos de

mais formalmente, como coeficiente de correlação), que pode variar de $\leq 1,0$ a $\geq 1,0$.

variáveis é examinado

Uma correlação positiva indica que, à medida que uma variável aumenta, podemos prepara determinar se elas

ver que o valor da outra variável também aumentará. Por exemplo, se previrmos que, quanto estão associadas ou

mais tempo os alunos passam estudando para uma prova, maiores serão suas notas e que,

“correlacionadas”.

quanto menos eles estudam, menor serão suas pontuações nas provas, estamos esperando encontrar uma correlação positiva. (Valores mais altos da variável “quantidade de tempo de estudo” estariam associados a valores mais altos da variável “pontuação na prova”, enquanto menores valores da “quantidade de tempo de estudo” estariam associados a valores mais baixos da variável “pontuação na prova”.) A correlação, então, seria indicada por um número positivo e, quanto mais forte for a associação entre estudar e pontuação nas provas, mais próximo de 1,0 será o número. Por exemplo, podemos encontrar uma relação de 1,85 entre escores em provas e quantidade de tempo de estudo, o que indica uma associação positiva forte.

Em contraste, uma correlação negativa demonstra que, à medida que o valor de uma variável aumenta, o valor de outra diminui. Por exemplo, podemos prever que, à medida que o número de horas passadas estudando aumenta, o número de horas passadas participando de festas diminui. Nesse caso, estamos esperando uma correlação negativa, que varia entre 0 e $\geq 1,0$. Mais estudo está associado a menor participação em festas,

enquanto menos estudo está associado a maior participação em festas. Quanto mais forte for a associação entre estudar e participar de festas, mais próxima será a correlação de $\geq 1,0$. Por exemplo, uma correlação de $\geq 0,85$ indicaria uma associação negativa forte entre participar de festas e estudar.

Evidentemente, é bem possível que exista pouca ou nenhuma relação entre duas variáveis. Por exemplo, provavelmente não esperaríamos encontrar uma relação entre o número de horas de estudo e altura. A ausência de uma relação seria indicada por uma correlação próxima de 0. Por exemplo, se encontrássemos uma correlação de $\geq 0,02$ ou 0,03, isso indicaria que existe praticamente nenhuma associação entre duas variáveis: saber o quanto alguém estuda nos diz nada sobre sua altura.

Quando duas variáveis estão fortemente correlacionadas, somos tentados a presumir que uma variável causa a outra. Por exemplo, se descobrirmos que mais estudo está associado a notas mais altas, podemos supor que estudar mais causa notas mais altas. Embora esta não seja uma má suposição, ela continua sendo apenas uma suposição – porque descobrir que suas variáveis estão correlacionadas não significa que exista uma relação causal entre elas. A corre-

Alerta de
lação forte sugere que saber o quanto uma pessoa estuda pode ajudar-nos a prever como aquela **estudo**

pessoa vai se sair em uma prova, mas isso não significa que estudar causa o desempenho na O conceito de

prova. Em vez disso, por exemplo, as pessoas que estão mais interessadas no assunto poderiam que “correlação

estudar mais do que aquelas que estão menos interessadas; assim, a quantidade de interesse, e não implica

não o número de horas passadas estudando, preveria o desempenho em provas. O simples fato causação” é um

de que duas variáveis ocorrem juntas não significa que uma cause a outra. princípio fundamental.

Da mesma forma, suponha que você descobriu que o número de lugares de prática religiosa em uma grande amostra de cidades estava positivamente relacionado ao número de Feldman_01.indd 31

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01



32 Capítulo 1 Introdução à Psicologia

FIGURA 2 Se descobrirmos que

Causa possível

Resultado potencial

assistir frequentemente a programas

Optar por assistir a

de televisão com conteúdo agressivo

programas de televisão

Alta agressividade por

está associado a altos níveis de com-

com alto conteúdo

parte do espectador

portamento agressivo, podemos ci-

agressivo

tar várias causas possíveis, conforme

(a)

sugerido nesta figura. Por exemplo,

(a) escolher assistir a programas com

conteúdo agressivo poderia produzir

Optar por assistir a

agressão; ou (b) ser altamente agres-

Alta agressividade do

programas de televisão

espectador

com alto conteúdo

siva pode fazer uma pessoa optar

agressivo

por assistir a programas de televisão

agressivos; ou (c) ter um alto nível de

(b)

energia pode fazer uma pessoa optar

tanto por assistir a programas agres-

Alta agressividade do

sivos como por agir agressivamente.

espectador

Descobertas correlacionais, portanto,

Nível de energia

não permitem determinar causalida-

excepcionalmente

alto

de. Você consegue imaginar um modo

Optar por assistir a

de estudar os efeitos da violência na

programas de televisão

(c)

com alto conteúdo

televisão sobre o comportamento

agressivo

agressivo que não seja correlacional?

pessoas detidas, significando que, quanto mais lugares de prática religiosa, mais detenções havia em uma cidade. Isso significa que a presença de mais espaços de prática religiosa causou o maior número de detenções? Quase certamente não, é claro. Nesse caso, a causa subjacente é o tamanho da cidade: em cidades maiores, existem mais espaços de prática religiosa tanto como de mais detenções.

Um exemplo adicional ilustra o ponto crucial de que as correlações nos dizem nada sobre causa e efeito, simplesmente fornecem uma medida da força da relação entre duas variáveis. Poderíamos descobrir que as crianças que assistem a muitos programas de televisão com alto nível de agressão são propensas a demonstrar um grau relativamente alto de comportamento agressivo e que aquelas que assistem menos a programas de televisão que retratam agressão são inclinadas a exibir um grau relativamente baixo desse comportamento (ver Fig. 2).

Contudo, não podemos dizer que a agressão é causada por ver televisão, pois muitas outras explicações são possíveis.

Por exemplo, é possível que crianças que têm um nível excepcionalmente alto de energia procurem programas com conteúdo agressivo e sejam mais agressivas. Muitos estudos mostram que a observação de programas de televisão com conteúdo agressivo pode levar a um aumento da violência na mídia está associada

maior incidência de agressão entre elas. Além disso, pessoas que já são altamente agressivas tendem a ser mais agressivas entre os espectadores.

agressivas poderiam escolher ver programas com um alto conteúdo agressivo Podemos concluir que as observações

porque elas são agressivas. Não resta dúvida, então, de que qualquer número de fatores podem causar agressão?

sequências causais é possível – mas nenhuma delas pode ser descartada por pesquisa correlacional (Feshbach & Tangney, 2008; Grimes & Bergen, 2008).

A impossibilidade de a pesquisa correlacional demonstrar relações de causa e efeito é uma desvantagem crucial para seu uso. Contudo, existe uma técnica alternativa que estabelece causalidade: o experimento.

experimento Investigação

Pesquisa experimental

da relação entre duas (ou

mais) variáveis alterando-

O único modo de os psicólogos estabelecerem relações de causa e efeito por pesquisa é re-

-se deliberadamente uma

lizando um experimento. Em um **experimento** formal, o pesquisador investiga a relação situação e observando-se os

entre duas (ou mais) variáveis alterando deliberadamente uma variável em uma situação efeitos dessa alteração em

outros aspectos da situação.

controlada e observando os efeitos daquela mudança em outros aspectos da situação. Em um Feldman_01.indd 32

Feldman_01.indd 32

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01

Módulo 3 Pesquisa em Psicologia 33

experimento, portanto, as condições são criadas e controladas pelo pesquisador, que deliberadamente faz uma alteração nessas condições a fim de observar os efeitos daquela mudança.

A alteração que o pesquisador deliberadamente faz em um experimento é denominada **manipulação experimental**. Manipulações experimentais são usadas para detectar relações **manipulação experimental**

entre diferentes variáveis (Staub, 2011).

Alteração que um

A realização de um experimento envolve várias etapas, mas o processo geralmente se experimentador produz

inicia com o desenvolvimento de uma ou mais hipóteses a serem testadas pelo experimento.

deliberadamente em uma

situação.

Por exemplo, Latané e Darley, ao testar sua teoria acerca da difusão da responsabilidade no comportamento de espectadores, elaboraram a seguinte hipótese: quanto maior for o número de pessoas que testemunham uma situação de emergência, menor será a probabilidade de que alguma

delas ajude a vítima. Eles então criaram um experimento para testar essa hipótese.

O primeiro passo foi formular uma definição operacional da hipótese, conceitualizand-a de um modo que ela pudesse ser testada. Latané e Darley tiveram de levar em conta o princípio fundamental da pesquisa experimental mencionado anteriormente: os experimentadores devem manipular ao menos uma variável a fim de observar os efeitos da manipulação em outra variável, enquanto outros fatores na situação são mantidos constantes.

Entretanto, a manipulação não pode ser vista isoladamente; para que uma relação de causa e efeito seja estabelecida, os efeitos da manipulação devem ser comparados com os efeitos de nenhuma manipulação ou de outro tipo de manipulação.

Grupos experimentais e grupos-controle

A pesquisa experimental exige, portanto, que as respostas de ao menos dois grupos sejam comparadas. Um grupo receberá um **tratamento** especial – a manipulação implementada pelo **tratamento** Manipulação

experimental – e outro grupo receberá um tratamento diferente ou nenhum tratamento.

implementada pelo

Qualquer grupo que recebe um tratamento é denominado **grupo experimental**; um grupo experimental.

que não recebe tratamento é denominado **grupo-controle**. (Em alguns experimentos, existem **grupo experimental**

vários grupos experimentais e de controle, cada um dos quais comparado com outro grupo.) Qualquer grupo que

Empregando grupos experimentais e de controle em um experimento, os pesquisa-participe de um experimento

dores são capazes de descartar a possibilidade de que alguma outra variável que não a ma-que recebe um tratamento.

nipulação experimental tenha produzido os resultados observados no experimento. Sem um grupo-controle, não poderíamos ter certeza de que alguma outra variável, como, por **grupo-controle** Grupo

exemplo, a temperatura no momento da execução do experimento, a cor de cabelo do ex-que participa de um

experimento, mas não recebe

perimentador ou mesmo a mera passagem do tempo, não estava causando as mudanças tratamento.

observadas.

Por exemplo, considere um pesquisador de medicina que acredita que inventou um medicamento que cura o resfriado. Para testar sua alegação, ele administra o remédio um dia a um grupo de 20 pessoas que estão resfriadas e descobre que 10 dias depois todas elas estão curadas.

Eureka? Mais devagar. Um observador que considere esse estudo falho poderia argumentar sensatamente que as pessoas teriam melhorado mesmo sem o medicamento. O que o pesquisador evidentemente precisava era de um grupo-controle formado por pessoas resfriadas que não recebem o remédio e cuja saúde também é verificada 10 dias depois. Somente quando existe uma diferença significativa entre grupos experimental e de controle é que a eficácia do remédio pode ser avaliada. Ao usar grupos-controle, então, os pesquisadores podem isolar causas específicas para seus achados – e extrair inferências de causa e efeito.

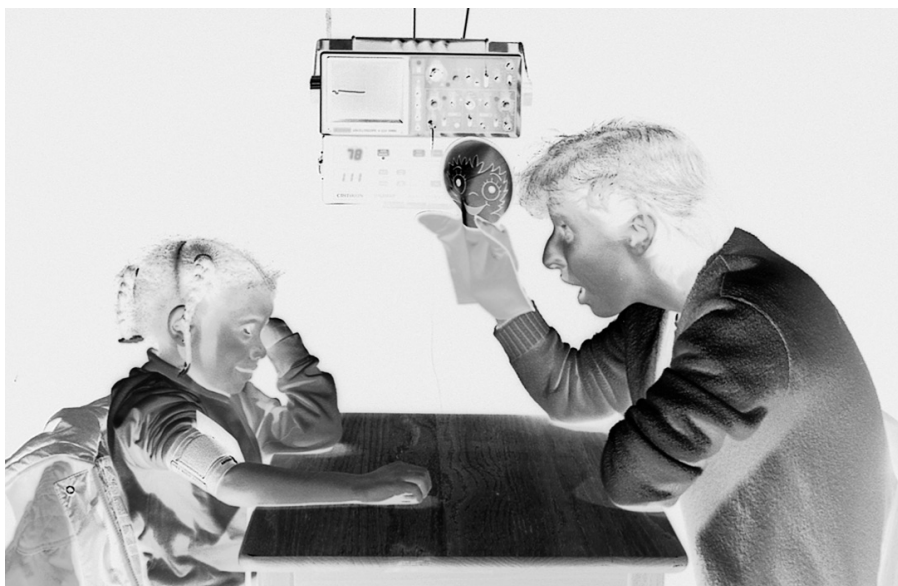
Voltando ao experimento de Latané e Darley, vemos que os pesquisadores precisavam tra-duzir sua hipótese para algo que pudesse ser testado. Para fazer isso, decidiram criar uma falsa situação de emergência que pareceria requerer a ajuda de um espectador. Como manipulação experimental, optaram por variar o número de espectadores presentes. Eles poderiam ter usado apenas um grupo experimental, por exemplo, de duas pessoas presentes, e um grupo-controle com apenas uma pessoa presente para fins de comparação. Em vez disso, optaram por um procedimento mais complexo envolvendo a criação de grupos de três tamanhos – compostos por duas, três e seis pessoas – que poderiam ser comparados um com o outro.

Feldman_01.indd 33

Feldman_01.indd 33

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01



34 Capítulo 1 Introdução à Psicologia

Variáveis independentes e dependentes

O projeto experimental de Latané e Darley agora incluía uma definição experimental do que é chamado de **variável independente**. A variável independente é a condição que é manipulada por um experimentador. (Você pode pensar a variável independente como sendo independente das ações daqueles que participam de um experimento; ela é controlada pelo experimentador.) No caso do experimento de Latané e Darley, a variável

independente era o número de pessoas presentes, que foi manipulado pelos experimentadores.

O próximo passo era decidir como eles determinariam o

efeito que o número variável de espectadores tinha no compor-Neste experimento, as reações de crianças pré-escolares

tamento das pessoas no experimento. Fundamental em todo

ao fantoche são monitoradas. Você é capaz de formular

experimento é a **variável dependente**, aquela que é medida e uma hipótese que poderia ser testada dessa forma?

que se espera que mude em função das alterações provocadas pelo experimentador manipulando a variável independente.

A variável dependente é dependente das ações dos participantes ou sujeitos – as pessoas que **variável independente**

participam de um experimento.

Variável que é manipulada

Latané e Darley tinham várias escolhas possíveis para sua medida dependente. Uma por um experimentador.

poderia ter sido uma simples verificação (sim/não) do comportamento de ajuda dos par-variável dependente

ticipantes. Contudo, os investigadores também queriam uma análise mais precisa do com-Variável que é mensurada

portamento de ajuda. Consequentemente, também mediram a quantidade de tempo que e que se espera que se

levava para um participante prestar ajuda.

modifique como resultado

Latané e Darley agora tinham todos os componentes necessários de um experimento.

de mudanças causadas pela

A variável independente, manipulada por eles, era o número de

espectadores presentes em manipulação da variável

uma situação de emergência. A variável dependente era verificar se os espectadores em independente realizada pelo

experimentador.

cada um dos grupos prestavam ajuda e a quantidade de tempo que eles levavam para isso.

Consequentemente, como todos os experimentos, esse teve tanto uma variável independente como uma variável dependente. Todos os verdadeiros experimentos em psicologia encaixam-se nesse modelo simples.

Alerta de

Distribuição aleatória dos participantes

estudo

Para tornar o experimento um teste válido da hipótese, Latané e Darley precisavam adotar

um passo final ao projeto experimental: designar corretamente os participantes a a diferença

determinado grupo experimental.

entre variáveis

O significado desse passo torna-se claro quando examinamos vários procedimentos dependentes e

alternativos. Por exemplo, os experimentadores poderiam ter designado somente homens independentes, considere

para o grupo com dois espectadores, apenas mulheres para o grupo com três espectadores que uma hipótese prevê

e ambos (homens e mulheres) para o grupo com seis espectadores. Contudo, caso tivessem como uma variável

feito isso, as eventuais diferenças que encontraram no comportamento de ajuda não independente depende da

manipulação da variável

deriam ser atribuídas com certeza unicamente ao tamanho do grupo, pois elas poderiam independente.

igualmente ter resultado da composição do grupo. Um procedimento mais sensato seria assegurar que cada grupo tivesse a mesma composição em termos de gênero; assim, os pesquisadores teriam podido fazer comparações entre os grupos com mais precisão.

Os participantes em cada um dos grupos experimentais devem ser comparáveis, e é muito fácil criar grupos que sejam semelhantes em termos de gênero. No entanto, o problema torna-se um pouco mais traiçoeiro quando consideramos outras características dos **designação aleatória à**

participantes. Como podemos garantir que os participantes em cada grupo experimental **condição** Procedimento

serão igualmente inteligentes, extrovertidos, cooperativos, e assim por diante, quando a lis-em que os participantes são

ta de características – qualquer uma poderia ser importante – é potencialmente infinita?

designados para diferentes

A solução é um procedimento simples, mas elegante, chamado de **designação aleatória** grupos experimentais ou

“condições” com base no

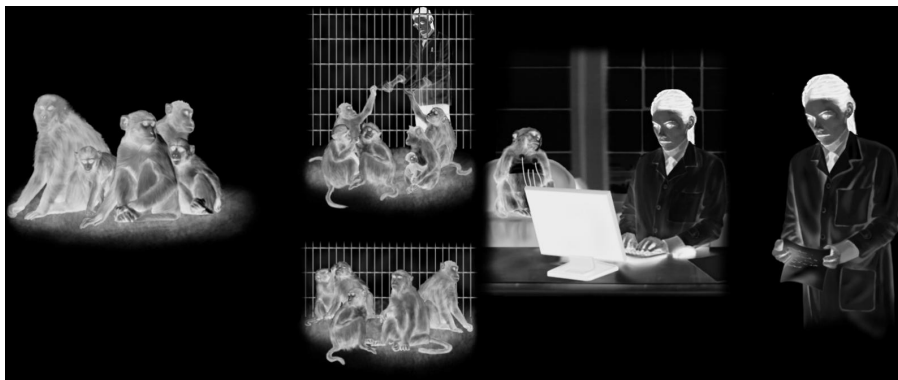
à condição. Os participantes são designados para diferentes grupos experimentais, ou “con-acaso e somente no acaso.

dições”, com base no acaso e somente no acaso. O experimentador poderia, por exemplo, Feldman_01.indd 34

Feldman_01.indd 34

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01



Módulo 3 Pesquisa em Psicologia 35

1

2

3

4

5

Identificar

Designá-los

Manipular a variável

Medir a variável

Comparar os

participantes

aleatoriamente

independente

dependente

resultados dos

para uma

dois grupos

condição

Grupo 1:

Grupo de

tratamento

Condição de receber a substância

Grupo 2:

Grupo-

-controle

Condição de não receber a substância

FIGURA 3 Nesta representação de um estudo que investiga os efeitos da substância propranolol em doença cardíaca, podemos ver os elementos básicos de todos os verdadeiros experimentos. Os participantes no experimento eram macacos que foram designados aleatoriamente para um de dois grupos. Os macacos designados para o grupo de tratamento receberam propranolol, que hipoteticamente previne doença cardíaca, enquanto os macacos no grupo-controle não receberam a substância. A administração da substância, então, era a variável independente.

Todos os macacos receberam uma dieta rica em gorduras, cujo equivalente humano seria o de dois ovos com bacon todos os dias, e de vez em quando eles eram transferidos para jaulas diferentes para aumentar seu estresse. Para determinar os efeitos da substância, as taxas cardíacas dos macacos e outras medidas de doença cardíaca foram avaliadas depois de 26 meses. Essas medidas constituíram a variável dependente. Os resultados? Conforme a hipótese a ser testada, os macacos que receberam a substância apresentaram frequências cardíacas mais baixas e menos sintomas de doença cardíaca do que os que não a receberam.

(Fonte: Baseada em um estudo de Kaplan & Manuck, 1989.) fazer um sorteio com moeda para cada participante e designar um participante para um grupo quando desse “cara” e para outro grupo quando desse “coroa”. A vantagem dessa técnica é que existe uma chance idêntica de que as características dos participantes se distribuirão entre os diversos grupos. Quando um pesquisador emprega distribuição aleatória – o que na prática geralmente é realizado usando números aleatórios gerados por computador –, é provável que cada um dos grupos terá aproximadamente a mesma proporção de pessoas inteligentes, cooperativas, extrovertidas, do sexo masculino e feminino, e assim por diante.

A Figura 3 apresenta outro exemplo de um experimento. Como todos os experimentos, esse inclui um conjunto de elementos-chave, que você deve lembrar ao considerar se um estudo científico é realmente um experimento.

- Uma variável independente, a variável que é manipulada pelo experimentador.
- Uma variável dependente, a variável que é medida pelo experimentador e que se espera que mude como resultado da manipulação da variável independente.
- Um procedimento que distribui aleatoriamente os participantes em diferentes grupos experimentais, ou “condições”, da variável dependente.
- Uma hipótese que prevê o efeito que a variável independente terá na variável dependente.

Somente se todos esses elementos estiverem presentes é que um estudo científico pode ser considerado um experimento verdadeiro em que relações de causa e efeito podem ser determinadas. (Para um resumo dos diferentes tipos de pesquisa que discutimos, ver Fig. 4.) **Latané e Darley estavam certos?**

Para testar sua hipótese de que o aumento do número de espectadores em uma situação de emergência diminuiria o grau de comportamento de



Método de pesquisa

Descrição

Vantagens

Falhas

Pesquisa descritiva e

O pesquisador observa

Oferece

Não pode determinar

correlacional

uma situação

discernimento sobre

causalidade.

previamente existente,

as relações entre

mas não altera a

variáveis.

situação.

Pesquisa de arquivo

O pesquisador examina A coleta de dados é

Dependente da

dados existentes para

facil porque os dados

disponibilidade de

confirmar uma hipótese. já existem.

dados.

Observação

O pesquisador observa

Fornece uma amostra

Não pode controlar o

naturalista

um comportamento que de pessoas em seu

habitat que está sendo

ocorre naturalmente,

ambiente natural.

observado.

sem alterar a situação.

Pesquisa de

O pesquisador escolhe

Uma amostra pequena

A amostra pode não ser

levantamento

uma amostra para

pode ser usada para

representativa da

representar uma

inferir atitudes e

população mais ampla; os

população mais ampla

comportamento de uma participantes podem não
e formula uma série de
população mais ampla.
fornecer respostas
perguntas.

precisas para as perguntas
do levantamento.

Estudo de caso

O pesquisador procede Fornece uma

Os resultados podem não

à investigação intensiva compreensão minuciosa ser generalizáveis além de
uma pessoa ou de

e em profundidade dos
da amostra.

um grupo pequeno.

participantes.

Pesquisa

O pesquisador produz

Experimentos oferecem Para ser válida, os

experimental

uma mudança em uma

o único modo de

experimentos requerem

variável para observar

determinar relações de

designação dos
os efeitos daquela
causa e efeito.
participantes às condições,
mudança em outras
variáveis dependentes e
variáveis.
independentes
bem-conceitualizadas e
outros controles
cuidadosos.

FIGURA 4 Estratégias de pesquisa.

participantes em uma sala e disseram-lhes que o propósito do experimento era conversar sobre problemas ligados à faculdade. A discussão deveria ocorrer por meio de um interfone, supostamente para evitar o possível constrangimento do contato face a face. Conversar sobre problemas pessoais não era, evidentemente, o verdadeiro propósito do experimento, mas dizer aos participantes que era foi uma forma de evitar que suas expectativas influenciassem seu comportamento. (Considere como elas teriam sido afetadas caso lhes fosse dito que seu comportamento de ajuda em emergências estava sendo testado. Os experimentadores jamais teriam obtido uma avaliação precisa do que os participantes realmente fariam em uma emergência. Por definição, emergências raramente são anunciadas com antecedência.) Os tamanhos dos grupos de discussão eram de duas, três e seis pessoas, o que constituiu a manipulação da variável independente de tamanho do grupo. Os participantes eram aleatoriamente designados para esses grupos ao chegar ao laboratório. Cada grupo incluía um cúmplice treinado, ou empregado, dos experimentadores. Em cada grupo de duas pessoas, então, havia apenas um “espectador” real.

Enquanto os participantes em cada grupo estavam conversando, eles subitamente ouviam pelo interfone um dos outros participantes – o cúmplice – tendo o que parecia uma convulsão epilética e depois pedindo ajuda.

O comportamento dos participantes era agora o que contava. A variável dependente era o tempo que transcorreu desde o início da “convulsão” até o momento em que o participante começou a tentar a ajudar a “vítima”. Caso seis minutos se passassem sem que o participante oferecesse ajuda, o experimento era concluído.

Como previsto pela hipótese, o tamanho do grupo teve um efeito significativo sobre a prestação de ajuda pelo participante. Quanto mais pessoas estivessem presentes, menor era a probabilidade de que alguém prestasse auxílio, como você pode ver na Figura 5 (Latané

& Darley, 1970).

Feldman_01.indd 36

Feldman_01.indd 36

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01

Módulo 3 Pesquisa em Psicologia 37

90

80

Quanto menor o

número de

70

espectadores, maior o

grau de ajuda

60

50

40

30

Porcentagem que ajuda o P 20

10

0

2

3

6

Tamanho do grupo

FIGURA 5 O experimento de Latané e Darley mostrou que, à medida que o tamanho do grupo que testemunha uma emergência aumentava, o comportamento de ajuda diminuía.

(Fonte: Darley & Latané, 1968.)

Uma vez que esses resultados são diretos, parece claro que o experimento confirmou a hipótese original. Entretanto, Latané e Darley não podiam ter certeza de que os resultados eram verdadeiramente significativos antes de verificar se os resultados representavam um **resultado significativo**. Por meio de análise estatística, os pesquisadores podem verificar **resultado significativo**

se uma diferença numérica é uma diferença real ou se ela é apenas fruto do acaso. Somente Resultados significativos

quando as diferenças entre os grupos são grandes o suficiente como demonstrado por testes que tornam possível

testes estatísticos é possível que os pesquisadores confirmem uma hipótese (Cwikel, Behar, & que os pesquisadores

sintam-se confiantes de que

Rabson-Hare, 2000; Cohen, 2002).

confirmaram suas hipóteses.

Indo além do estudo

O estudo de Latané e Darley contém todos os elementos de um experimento: uma variável independente, uma variável dependente, designação aleatória a condições e vários grupos experimentais. Consequentemente, podemos dizer com alguma confiança que o tamanho do grupo causou mudanças no grau de comportamento de ajuda.

Evidentemente, um experimento sozinho nem sempre resolve a questão de

intervenção do espectador em emergências. Os psicólogos – como outros cientistas – exigem que as descobertas sejam **replicadas**, ou repetidas, às vezes usando outros procedimentos, em outros **pesquisa replicada**

ambientes, com outros grupos de participantes, para que possam atribuir plena confiança Pesquisa que é repetida,

aos resultados de um único experimento. Um procedimento chamado metanálise permite às vezes usando-se outros

que os psicólogos combinem os resultados de muitos estudos separados para formar uma procedimentos, ambientes e

grupos de participantes, para

conclusão geral (Tenenbaum & Ruck, 2007; Cooper & Patall, 2009; Liu et al., 2011).

aumentar a confiança em

Além de replicar resultados experimentais, os psicólogos precisam testar as limitações de resultados anteriores.

suas teorias e hipóteses para determinar em quais circunstâncias específicas elas se aplicam ou não. Parece improvável, por exemplo, que aumentar o número de espectadores sempre resulte em menos ajuda. Na verdade, estudos posteriores mostraram que é mais provável que haja intervenção do espectador em situações identificadas como inequívocas e perigosas, porque os espectadores são mais propensos a perceber que a presença dos outros fornecerá recursos para ajudar. Em resumo, é essencial continuar realizando experimentos para compreender as condições em que ocorrem exceções a essa regra geral e outras circunstâncias nas quais a regra se aplica (Garcia-Palacios, Hoffman, & Carlin, 2002; Fischer et al., 2011).

Antes de deixarmos o estudo de Latané e Darley, observe que ele representa uma boa ilustração dos princípios básicos do método científico que consideramos anteriormente (conforme delineados na Figura 1 do Módulo 3, p. 26). Os dois psicólogos começaram com Feldman_01.indd 37

Feldman_01.indd 37

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01

38 Capítulo 1 Introdução à Psicologia uma questão de interesse, nesse

caso oriunda de um fato da vida real em que espectadores em uma emergência não ofereceram ajuda. Eles então formularam uma explicação especificando uma teoria de difusão da responsabilidade e, a partir disso, formularam a hipótese específica de que aumentar o número de espectadores em uma situação de emergência diminuiria o grau de comportamento de ajuda. Por fim, realizaram pesquisa para confirmar sua hipótese e, posteriormente, comunicaram suas descobertas publicando seus resultados.

Esse processo em quatro etapas encarnado no método científico subjaz a toda investigação científica, permitindo-nos desenvolver uma compreensão válida do comportamento dos outros – e também do nosso.

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

dança – chamada de manipulação experimental – em uma variável e observando-se alterações na outra variável.

RA 3-1 O que é o método científico?

riável.

- O método científico é a abordagem que os psicólogos
 - Em um experimento, ao menos dois grupos devem ser utilizados para entender o comportamento. Ele é dividido comparados para avaliar as relações de causa e efeito.
- em quatro etapas: identificar questões de interesse, formular uma explicação, realizar estudos que apoiem ou refutem a explicação e comunicar os resultados.

O grupo que recebeu o tratamento (o procedimento experimental; o segundo grupo (o qual não recebe qualquer

- Para testar uma hipótese, os pesquisadores devem for-

tratamento) é o grupo-controle. Também podem existir
mular uma definição operacional, que traduz os concei-
vários grupos experimentais, cada um dos quais subme-
tos abstratos da hipótese nos procedimentos reais usados
tido a um processo diferente e depois comparado com
no estudo.

os outros.

RA 3-2 Que papel as teorias e hipóteses desempenham na

- A variável que experimentadores manipulam é a variável pesquisa psicológica?

independente. A variável que eles medem e esperam que

- A pesquisa em psicologia é orientada por teorias (amplas mude como resultado da manipulação da variável inde-explicações e previsões sobre fenômenos de interesse) e

pendente é chamada de variável dependente.

hipóteses (previsões baseadas em teorias enunciadas de

- Em um experimento formal, os participantes devem ser modo que lhes permita serem testadas).

designados aleatoriamente para as condições de trata-

RA 3-3 Que métodos de pesquisa os psicólogos utilizam?

mento, de modo que as características dos participantes

- A pesquisa de arquivo usa registros existentes, tais como sejam distribuídas uniformemente entre as diferentes

jornais antigos ou outros documentos, para testar uma condições.

hipótese. Na observação naturalista, o investigador atua

- Os psicólogos usam testes estatísticos para determinar se principalmente como observador, não fazendo qualquer

os resultados da investigação são significativos.

alteração em uma situação que ocorre de forma natural.

Na pesquisa de levantamento, as pessoas respondem a

Avalie

uma série de perguntas sobre seu comportamento, seus

pensamentos ou suas atitudes. O estudo de caso é uma

1. Uma explicação para um fenômeno de interesse é conhe-entrevista em profundidade e análise de uma pessoa ou

cida como _____.

grupo.

2. Para testar essa explicação, o pesquisador deve especi-ficá-la em termos de uma questão testável, conhecida

- Os métodos de pesquisa descritiva utilizam técnicas de como _____.

correlação, que descrevem a associação entre variáveis,

3. Um pesquisador está interessado em estudar a relação mas não podem determinar relações de causa e efeito.

entre fome e agressão. Ele decide que vai medir a agres-

RA 3-4 Como os psicólogos estabelecem relações de causa e são contando o número de vezes que um participante

efeito nos estudos de pesquisa?

bate em um saco de pancadas. Nesse caso, sua definição

- Em um experimento formal, a relação entre variáveis é

_____ de agressão é o número de vezes que o parti-

investigada produzindo-se deliberadamente uma mu-

cipante golpeia o saco.

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01

Módulo 3 Pesquisa em Psicologia 39

4. Combine as seguintes formas de pesquisa para suas definições. Um psicólogo quer estudar o efeito de atratividade

sica sobre a disposição em ajudar uma pessoa com um

1. pesquisa de arquivo

a. fazer diretamente a uma

problema de matemática. A atratividade seria a variá-

2. observação

amostra de pessoas per-

vel _____ e a quantidade de ajuda seria a variável

naturalística

guntas sobre seu com-

_____.

3. pesquisa de

portamento

7. Em um experimento, o grupo que não recebe tratamento levantamento

b. examinar registros exis-

é chamado de grupo _____.

4. estudo de caso

tentes para testar uma

hipótese

Repense

c. observar o comporta-

1. Partindo da teoria de que a difusão da responsabilidade mento em seu verda-faz a responsabilidade de ajudar ser compartilhada entre

deiro ambiente sem in-

os espectadores, Latané e Darley formularam a hipótese

terferir nele

de que, quanto mais pessoas testemunham uma situação

d. fazer uma investigação

de emergência, menor a probabilidade de que ajuda será

em profundidade de

dada a uma vítima. Quantas outras hipóteses você pode

uma pessoa ou um pe-

imaginar baseadas na mesma teoria de difusão da res-

queno grupo

ponsabilidade?

5. Combine cada um dos seguintes métodos de pesquisa 2. Da perspectiva de um advogado: Imagine que você receba com sua principal desvantagem:

um caso semelhante ao de Kitty Genovese. Seu supervi-

1. pesquisa de arquivo

a. O pesquisador pode

sor, que não está familiarizado com a pesquisa psicológi-

2. observação

não ser capaz de gene-

ca, pede-lhe para fornecer informações sobre as testemu-

naturalística

ralizar para a popula-

nhas para explicar por que elas não a ajudaram. O que

3. *pesquisa de*

ção em geral.

você incluiria em seu relatório?

levantamento

b. *O comportamento das*

4. *estudo de caso*

peçoas pode mudar se

Respostas das questões de avaliação

le

o r t n

de co

7.

e;

t

enden

dep

, e t

enden

indep

6.

, 4-a;

, 3-d

2-b

elas sabem que estão

1-c,

5.

, 2-c, 3-a, 4-d;

1-b

4.

nal;

eracio

p

o

3.

e;

s e t ó

p

hi

2.

ia;

r o

e

t

1.

sendo observadas.

c. Pode não haver dados

ou ser impossível usar

os dados disponíveis.

d. As pessoas podem men-

tir para mostrar uma

boa imagem.

Termos-chave

método científico p. 26

pesquisa de levantamento

manipulação experimental

variável dependente p. 34

teorias p. 27

p. 30

p. 33

designação aleatória à

hipótese p. 28

estudo de caso p. 30

tratamento p. 33

condição p. 34

definição operacional p. 28

variáveis p. 31

grupo experimental p. 33

resultado significativo p. 37

pesquisa de arquivo p. 29

pesquisa correccional p. 31

grupo-controle p. 33

pesquisa replicada p. 37

observação naturalista p. 29

experimento p. 32

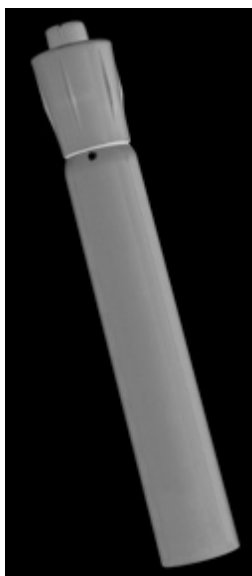
variável independente p. 34

Feldman_01.indd 39

Feldman_01.indd 39

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01



MÓDULO 4

Questões Cruciais de Pesquisa

Resultado de

Você agora provavelmente já entendeu que existem poucas fórmulas simples para a pesqui-Aprendizagem

sa psicológica. Os psicólogos devem fazer escolhas sobre o tipo de estudo a

realizar, que me-RA 4-1 Quais são as

formas de coletar e qual a forma mais eficaz de analisar os resultados. Mesmo depois de terem principais questões

tomado essas decisões essenciais, eles ainda precisam considerar várias questões cruciais.

confrontadas pelos

Abordaremos primeiro a mais fundamental dessas questões: a ética.

psicólogos que realizam

pesquisa?

A ética da pesquisa

Alerta de

estudo

Coloque-se no lugar de um dos participantes do experimento realizado por Latané e Darley Tendo em vista

para estudar o comportamento de ajuda dos espectadores, no qual outro “espectador” que que a proteção

simulou uma convulsão epilética revela-se depois um cúmplice dos pesquisadores (Latané dos participantes

& Darley, 1970). Como você se sentiria quando soubesse que a suposta vítima era, na realidade do experimento

de, um cúmplice pago?

é essencial, lembre-se da

Embora a princípio você possa sentir alívio por saber que não havia uma emergência diretriz ética fundamental

real, você também pode sentir algum ressentimento por ter sido enganado pelo experimento do consentimento

tador. Talvez também se sinta incomodado por ter sido colocado em uma situação consensuosa.

tragediosa ou comprometida – a qual pode ter sofrido um golpe em sua autoestima, dependendo de como você se comportou.

A maioria dos psicólogos alega que enganar é às vezes necessário para impedir que os participantes sejam influenciados pelo que julgam ser o real propósito de um estudo. (Se você soubesse que Latané e Darley estavam realmente estudando seu comportamento de ajuda, você automaticamente não teria se sentido inclinado a intervir na emergência?) Para evitar esses desfechos, uma pequena proporção da pesquisa envolve engano.

Não obstante, como a pesquisa tem o potencial de violar os direitos dos participantes, espera-se que os psicólogos sigam um conjunto rígido de diretrizes éticas destinadas a proteger os participantes (American Psychological Association, 2002). Essas diretrizes envolvem as seguintes salvaguardas:

- Proteção dos participantes contra danos físicos e mentais*
- Direito dos participantes à privacidade em relação a seu comportamento*
- Garantia de que a participação na pesquisa é totalmente voluntária*
- Necessidade de informar os participantes sobre a natureza dos procedimentos antes de sua participação no experimento*
- Análise de todos os experimentos por uma equipe independente antes de serem realizados (Fisher et al., 2002; Fisher, 2003; Smith, 2003).*

consentimento informado

*Um dos princípios éticos fundamentais dos psicólogos é o **consentimento informado**.*

Documento assinado pelos

Antes de participar de um experimento, os participantes devem assinar um documento de-participantes declarando que

clarando que eles foram informados sobre as características básicas do estudo e estão cientes de que foram informados sobre

tes do que sua participação envolverá, que riscos o experimento pode englobar e o fato de as características básicas do

que sua participação é totalmente voluntária e eles podem cancelá-la a qualquer momento.

estudo e estão cientes do que

Além disso, após participação em um estudo, eles devem receber uma devolução (debrie-sua participação envolverá.

fig) contendo uma explicação do estudo e dos procedimentos realizados. O único caso em que se pode eliminar o consentimento informado e a devolução é nos experimentos em que Feldman_01.indd 40

Feldman_01.indd 40

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01





Módulo 4 *Questões Cruciais de Pesquisa* **41**

Embora prontamente disponíveis e amplamente utilizados como sujeitos de pesquisa, estudantes universitários podem não representar a população geral. Quais são algumas vantagens e desvantagens de usar universitários como sujeitos?

os riscos são mínimos, como em um estudo puramente observacional em um lugar público (Koocher, Norcross, & Hill, 2005; Fallon, 2006; Barnett, Wise, & Johnson-Greene, 2007; Nagy, 2011).

Explorando a DIVERSIDADE

Escolhendo participantes que representem o escopo do comportamento humano

Quando Latané e Darley, ambos professores universitários, decidiram quem participaria de seu experimento, eles se voltaram para as pessoas à mão: estudantes universitários. Usar estudantes universitários como participantes tem vantagens e desvantagens. O maior benefício é que, uma vez que a maior parte da pesquisa ocorre em ambientes universitários, os alunos estão prontamente disponíveis. Em geral, eles custam muito pouco para o pesquisador: participam em troca de algum crédito acadêmico extra ou de um pagamento relativamente pequeno.

O problema é que os alunos universitários podem não representar a população geral adequadamente. Na verdade, participantes de pesquisa da

graduação são comumente um grupo especial de pessoas: em relação à população geral, os universitários tendem a ser de culturas ocidentais, instruídas, industrializadas, ricas e democráticas. Essa descrição forma, em inglês, a sigla WEIRD, o que levou um pesquisador a aplicar o apelido aos participantes de pesquisa (Jones, 2010).

Não é que haja algo particularmente errado com participantes WEIRD. O que acontece é que eles podem ser diferentes da maioria das outras pessoas – aquelas que não frequentam faculdade ou que não cresceram em uma cultura ocidental democrática, que são menos afluentes, e assim por diante. Todas essas características poderiam ser psicologicamente relevantes. Contudo, uma revisão constatou que a maioria dos participantes de pesquisa realmente é dos Estados Unidos e aproximadamente a mesma proporção são estudantes de psicologia (Arnett, 2008; Henrich, Heine, & Norenzayan, 2010).

Como a psicologia é uma ciência cujo objetivo é explicar todo comportamento humano de maneira geral, seus estudos devem usar participantes que sejam plenamente representativos da população geral em termos de gênero, idade, raça, etnicidade, condição socioeconômica e nível de instrução (ver Fig. 1, A Neurociência em sua Vida). Para encorajar uma faixa mais ampla de participantes, o Instituto Nacional de Saúde Mental e a Fundação Nacional de Ciência – as principais fontes de financiamento para pesquisa psicológica nos Estados Unidos – agora exigem que os experimentos abordem questões das populações diversas (Carpenter, 2002; Lindley, 2006).

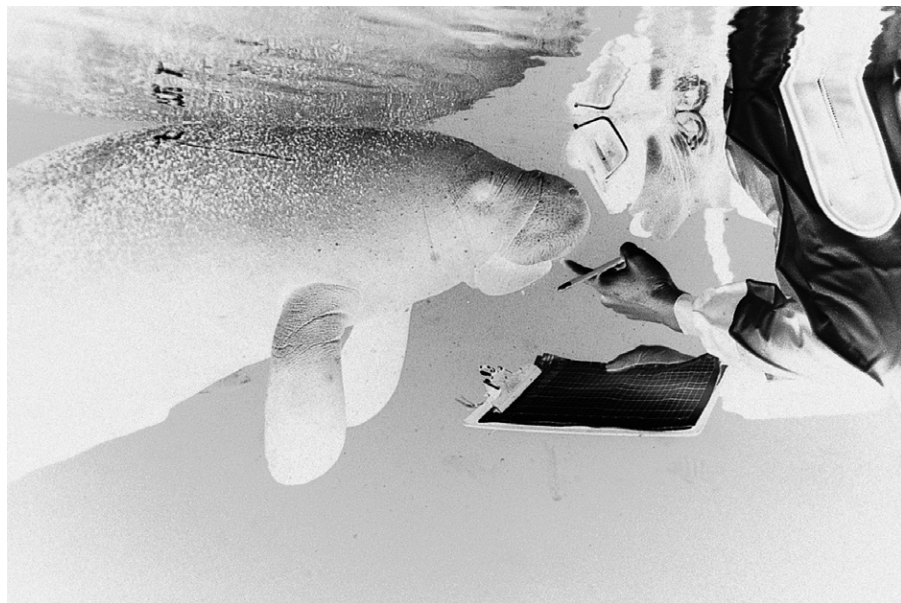
Feldman_01.indd 41

Feldman_01.indd 41

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01





42 Capítulo 1 Introdução à Psicologia

A Neurociência em sua Vida:

*A importância de usar participantes
representativos*

FIGURA 1 Muitas vezes pensamos que o cérebro funciona da mesma maneira para todo mundo. Contudo, nossa cultura, nossas experiências e nossas circunstâncias individuais moldam a forma de reagirmos ao mundo. Essas imagens cerebrais mostram distinções na ativação cerebral entre aqueles que se percebem de diferente condição socioeconômica ao responderem à dor dos outros (p. ex., empatia) e em sua disponibilidade em doar dinheiro posteriormente para uma causa digna. Os resultados apontam a importância de usar uma ampla gama de participantes em estudos de pesquisa.

(Fonte: Ma, Wang, & Han, 2011.)

Animais devem ser usados em pesquisas?

Assim como aqueles que trabalham com seres humanos, os pesquisadores que usam co-baias não humanas em experimentos têm seu próprio conjunto de diretrizes para garantir que os animais não sofram. Especificamente, os pesquisadores devem fazer todo esforço para minimizar o desconforto, a doença e a dor. Procedimentos que submetem os animais a sofrimento são permitidos somente quando um método alternativo não

está disponível e quando a pesquisa é justificada por seu valor prospectivo. Além disso, os pesquisadores esforçam-se para evitar causar desconforto físico, mas também devem promover o bem-estar psicológico de algumas espécies de animais de pesquisa, tais como os primatas (Rusche, 2003; Lutz & Novak, 2005; Miller & Williams, 2011).

A pesquisa que envolve animais é polêmica; porém, quando realizada dentro de diretrizes éticas, produz benefícios significativos para os seres humanos.

Feldman_01.indd 42

Feldman_01.indd 42

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01



Módulo 4 *Questões Cruciais de Pesquisa 43*

Antes de mais nada, por que usar animais em pesquisa? É realmente possível aprender sobre comportamento humano a partir de resultados de pesquisa empregando ratos, outros roedores e pombos?

A resposta é que a pesquisa psicológica que realmente emprega animais tem por objetivo responder a perguntas diferentes daquelas propostas na pesquisa com seres humanos.

Por exemplo, o ciclo de vida mais curto dos animais (ratos vivem em

média dois anos) permite que os pesquisadores aprendam sobre os efeitos do envelhecimento em um período de tempo relativamente curto. Também é possível exercer maior controle experimental sobre animais e realizar procedimentos que talvez não fossem possíveis com pessoas. Por exemplo, alguns estudos requerem grande número de participantes que compartilhem antecedentes semelhantes ou tenham sido expostos a determinados ambientes – condições que não poderiam ser atendidas de forma prática com seres humanos.

A pesquisa com animais forneceu aos psicólogos informações que beneficiaram profundamente os seres humanos. Por exemplo, ela forneceu a chave para detectar distúrbios oculares em crianças com precocidade suficiente para impedir danos permanentes, comunicar-se com crianças portadoras de retardos graves e reduzir a dor crônica nas pessoas.

Contudo, o uso de pesquisa com animais é controverso, pois envolve preocupações morais e filosóficas complexas. Por isso, toda pesquisa que envolva animais deve ser cuidadosamente avaliada de antemão para assegurar que seja realizada de forma ética (Saucier & Cain, 2006; Hackam, 2007; Shankar & Simmons, 2009).

Ameaças à validade experimental:

evitando o viés experimental

Mesmo os projetos experimentais mais bem-pensados são suscetíveis a **viés experimental** **viés experimental** Fatores

– fatores que distorcem o modo como a variável independente afeta a variável dependente que distorcem como a

em um experimento. Uma das formas mais comuns de viés experimental refere-se às ex-variável independente afeta a

pectativas do experimentador: um experimentador inadvertidamente transmite sinais aos variável dependente em um

experimento.

participantes sobre como se espera que eles se comportem em dada condição experimental.

O perigo é que tais expectativas ocasionarão um comportamento “apropriado” – que de outra maneira poderia não ter ocorrido (Rosenthal, 2002, 2003).

Um problema relacionado é o das expectativas dos participantes sobre o comportamento. Alerta de

to apropriado. Quem já foi participante de um experimento sabe que se desenvolve rapi-estudo

damente palpites sobre o que se espera do participante. Na verdade, as pessoas costumam Aprenda os

desenvolver suas próprias hipóteses sobre o que o experimentador espera aprender a partir principais

do estudo. Se os participantes formam suas próprias hipóteses, podem ser as expectativas tipos de

dos participantes, e não a manipulação experimental, que produz um efeito (Rutherford possíveis vieses

et al., 2009).

em experimentos:

Para evitar que as expectativas dos participantes influenciem os resultados de um ex-expectativas do

perimento, o experimentador pode tentar disfarçar o verdadeiro propósito do experimen-experimentador,

expectativa do

to. Participantes que não sabem que o comportamento de ajuda está sendo estudado, por participante e efeito

exemplo, são mais aptos a atuar de modo “natural” do que agiriam se soubessem.

placebo.

Às vezes, é impossível esconder o real propósito da pesquisa; quando este é o caso, existem outras técnicas para prevenir viés. Vamos supor que você esteja interessado em testar a capacidade de um novo medicamento de aliviar os sintomas de depressão grave. Se você simplesmente ministrasse a substância à metade de seus participantes e não à outra metade, aqueles que a receberam poderiam relatar que se sentiram menos deprimidos simplesmente porque sabiam que estavam recebendo o medicamento. Da mesma forma, os participantes que receberam nada poderiam relatar que não se sentiram melhor porque sabiam que estavam no grupo-controle sem

tratamento.

Feldman_01.indd 43

Feldman_01.indd 43

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01



44 Capítulo 1 Introdução à Psicologia

Para resolver esse problema, os psicólogos costumam usar um procedimento em que **placebo** Falso tratamento,

todos os participantes recebem um tratamento, mas os que estão no grupo-controle rece- como uma pílula, uma

bem apenas um **placebo** – um falso tratamento, como um comprimido, uma “droga” ou

“droga” ou outra substância,

outra substância que não tem propriedades químicas significativas ou ingrediente ativo.

que não tem propriedades

Visto que nenhum dos participantes sabe se está recebendo um tratamento real ou falso, as químicas significativas ou

eventuais diferenças no resultado pode ser atribuída à qualidade da

substância, e não aos ingrediente ativo.

possíveis efeitos psicológicos de receber um comprimido ou outro agente químico (Rajagopal, 2006; Crum & Langer, 2007; Justman, 2011).

Contudo, existe mais uma salvaguarda que um pesquisador cuidadoso deve aplicar em um experimento como esse. Para eliminar a possibilidade de que as expectativas do experimentador afetem o participante, a pessoa que administra a substância também não deve saber se ela é realmente a droga ou o placebo. Ao manter o participante e o experimentador que interage com o participante “cegos” para a natureza da substância que está sendo administrada, os pesquisadores podem avaliar com mais precisão os efeitos dela. Esse método é conhecido como procedimento duplo-cego.

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO de Psicologia **Pensando criticamente sobre a pesquisa**

Se você estivesse prestes a comprar um automóvel, você provavelmente não pararia na concessão mais próxima e sairia dirigindo o primeiro carro recomendado pelo vendedor. Em vez disso, você ponderaria sobre a compra, leria sobre automóveis, consideraria as alternativas, conversaria com outras pessoas sobre suas experiências e, por fim, refletiria bastante antes de fazer uma compra tão importante.

Em contrapartida, muitos de nós somos consideravelmente menos conscienciosos quando despendemos nossos recursos intelectuais em vez de financeiros. As pessoas muitas vezes tiram conclusões precipitadas com base em informações incompletas e imprecisas, raramente dedicando tempo para avaliar de modo crítico a pesquisa e os dados aos quais elas são expostas.

Uma vez que o campo da psicologia baseia-se em um corpo de pesquisa acumulada, devemos examinar minuciosamente os métodos, resultados e alegações dos pesquisadores. Várias questões básicas podem ajudar-nos a separar o que é válido e o que não é. Entre as perguntas mais importantes a fazer, estão as seguintes:

- Qual foi a finalidade da pesquisa? Estudos científicos devem originar-se de uma teoria claramente especificada. Além disso, devemos levar em conta a hipótese específica que está sendo testada. A menos que saibamos qual hipótese está sendo investigada, não podemos julgar o quanto um estudo foi bem-sucedido.

- Em que medida o estudo foi bem conduzido? Considere quem eram os participantes, quantos estavam envolvidos, que métodos foram empregados e quais problemas o pesquisador encontrou para coletar os dados. Existem

diferenças importantes, por exemplo, entre um estudo de caso que relata verbalização de alguns entrevistados e um levantamento que coleta dados de milhares de pessoas.

- Os resultados foram apresentados corretamente? As afirmações devem ser avaliadas com base em dados reais que elas refletem e em sua lógica. Por exemplo, quando o fabricante do carro X gaba-se de que “outro carro tem um histórico de segurança melhor do que o carro X”, isso não significa que o carro X é mais seguro que todos os outros carros. Significa apenas que não se provou que outro carro é mais seguro, embora muitos outros carros possam ser tão seguros quanto o carro X. Expressa dessa forma, a descoberta não parece digna de vanglória.

Essas três questões básicas podem ajudá-lo a avaliar a validade das descobertas da pesquisa que você encontra – tanto dentro como fora do campo da psicologia. Quanto mais você for capaz de avaliar a pesquisa em geral, mais você será capaz de avaliar o que o campo da psicologia tem a oferecer.

Feldman_01.indd 44

Feldman_01.indd 44

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01

Módulo 4 Questões Cruciais de Pesquisa 45

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

2. Liste três benefícios do uso de animais na pesquisa psicológica.

RA 4-1 Quais são as principais questões confrontadas pelos 3. O engano é um recurso que pode ser usado por pesqui-psicólogos que realizam pesquisa?

sadores para tentar eliminar as expectativas dos partici-

- Um dos princípios éticos fundamentais seguidos pelos pantes. Verdadeiro ou falso?

psicólogos é o do consentimento informado. Os parti-

4. Um tratamento falso, tal como um comprimido que não cipantes devem ser informados, antes da participação,

tem propriedades químicas significativas ou ingrediente sobre o esquema básico do experimento e os riscos e benefício, é conhecido como _____.

nefícios potenciais de sua participação.

5. Um estudo mostrou que os homens diferem das mulhe-

• Embora o uso de estudantes universitários como pares em sua preferência por sabores de sorvete. Esse estudo participantes tenha a vantagem da fácil disponibilidade, do foi fundamentado em uma amostra de dois homens e também existem inconvenientes. Por exemplo, os alunos três mulheres. O que pode haver de errado com ele?

não representam necessariamente a população como um todo. O uso de animais não humanos como participan-

Repense

tes também pode ter custos em termos de possibilida-

1. Um pesquisador acredita firmemente que os professo-de de generalização para seres humanos, ainda que os

res universitários tendem a demonstrar menos atenção

benefícios do uso de animais na pesquisa tenham sido

e respeito às alunas em sala de aula do que aos estudantes profundos.

do sexo masculino. Ele elabora um estudo experimental

• Experimentos estão sujeitos a uma série de vieses ou envolvendo observações de salas de aula em diferentes

ameaças. As expectativas do experimentador podem condições. Ao explicar o estudo para os professores e produzir viés quando ele involuntariamente transmite alunos que irão participar, quais os passos que ele deve sinais para os participantes sobre suas expectativas em seguir para eliminar o viés experimental fundamentado relação ao comportamento deles em determinada con- nas expectativas do experimentador e dos participantes? dição experimental. As expectativas dos participantes

2. Da perspectiva de um avaliador de pesquisa: Você é con-também podem influenciar um experimento. As ferra-

tratado para estudar as atitudes das pessoas em relação a mentas utilizadas por experimentadores para ajudar a

programas de assistência social por meio do desenvolvi- eliminar o viés incluem placebo e procedimento duplo- mento e da difusão de um questionário via internet. Será -cego.

que esse estudo reflete com precisão os pontos de vista da população em geral? Justifique sua resposta.

Avalie

Respostas das questões de avaliação

. o

ner

ê

no g

e

m bas

e co

et

v r o

r de s

o

b

a

r s

o

ência p

er

ef

r p

1. Uma pesquisa ética começa com o conceito de consenti-e

r b

o

ída s

er extra

de s

o

ão válida p

s u l

nc

uma co

nenh

, r

io

ma

mento informado. Antes de se inscrever para participar

ostra

m

em uma a

S .

ueno

q

e

o p

t i u

es é m

t n

pa

ici

t r

de pa

o

mer

ú

O n

5.

de um experimento, os participantes devem ser informa-

o;

aceb

l

p

4.

o;

adeir

d r e

v

3.

oas.

ss

e

ue em p

do q

, o t r u

is c

vida ma

dos sobre:

lo de

eu cic

a de s

us

r ca

o

s, p

i

nima

is facilidade em a

o ma

t i u

m m

co

a. o procedimento do estudo, enunciado de forma geral siderados

n

er co

dem s

o

is p

na

eracio

os g

t

ei

tidos. (3) Ef

ob

e t

facilmen

b. *os riscos que podem estar envolvidos*

er

dem s

o

es p

t n

melha

e

es s

t n

pa

ici

t r

os de pa

mer

ú

des n

n

a r

(2) G

c. seu direito de se retirar a qualquer momento

néticos.

e

is e g

a t

ien

b

m

es a

r o t

e fa

r b

o

le s

o r t n

is co

s há ma

i

nima

a

d. todos os itens mencionados

os

t

jei

m su

ue co

q r o

oas, p

ss

e

ue em p

s do q

i

nima

facilidade em a

is

m ma

dados co

u

er est

dem s

o

menos p

nô

e

s f

(1) Algun

2.

d;

1.

Termos-chave

consentimento informado **p. 40**

viés experimental **p. 43**

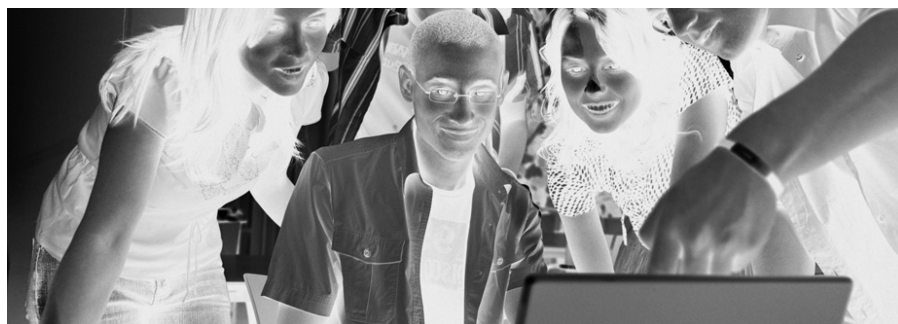
placebo **p. 44**

Feldman_01.indd 45

Feldman_01.indd 45

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01



46 Capítulo 1 Introdução à Psicologia

Recordando

Epílogo

À luz do que você já aprendeu sobre o campo da psicologia, **2.** Como um psicólogo que usa a perspectiva psicodinâmica reconsideraria o massacre na sala de cinema descrito no início do capítulo explicaria o comportamento do homicida de maneira

capítulo e responda às seguintes perguntas:

diferente de um psicólogo que adota a perspectiva cognitiva?

1. Se estivessem usando a perspectiva neurocientífica, como os psicólogos poderiam explicar as respostas de

3. Que aspectos do tiroteio mais interessariam um psicólogo-medo das pessoas ao atirador?

go clínico? Um psicólogo social? Um psicólogo forense?

4. Em que aspectos tanto a natureza quanto a criação poderiam ter contribuído para o comportamento do homicida?

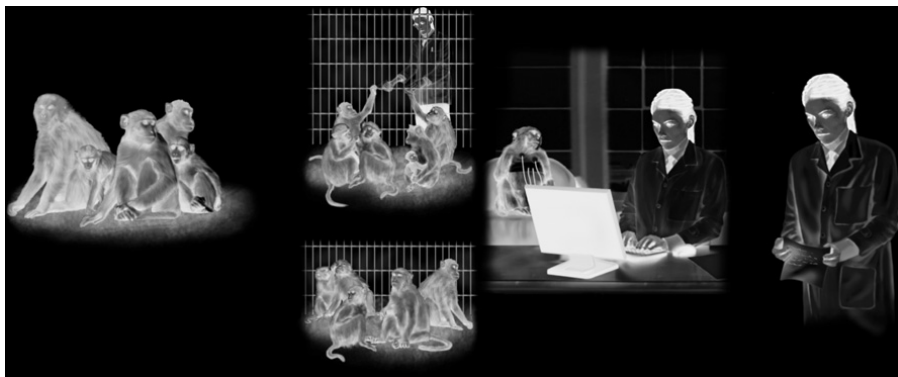
Feldman_01.indd 46

Feldman_01.indd 46

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01









47

RESUMO VISUAL 1 Introdução à Psicologia

M Ó D U L O 1 Os Psicólogos no Trabalho

M Ó D U L O 3 Pesquisa em Psicologia

Subáreas da psicologia

Método científico

- Bases biológicas
- Teorias: explicações amplas

Neurociência comportamental

- Hipóteses: previsões testáveis
- Sentir, perceber, aprender e pensar

Psicologia cognitiva experimental

Pesquisa descritiva: descreve variáveis e não explica

- Fontes de mudança e estabilidade

causalidade

Psicologia do desenvolvimento e da personalidade

- Saúde física e mental

Causa possível

Resultado potencial

Psicologia da saúde, clínica e de aconselhamento

Optar por assistir a

- Redes sociais

programas de televisão

Alta agressividade por

com alto conteúdo

parte do espectador

Psicologia social e transcultural

agressivo

- *Expandindo fronteiras*

(a)

- *Psicologia evolucionista*

- *Genética comportamental*

Optar por assistir a

- *Neuropsicologia clínica*

Alta agressividade do

programas de televisão

espectador

com alto conteúdo

Trabalhando em psicologia

agressivo

(b)

Onde os psicólogos norte-americanos trabalham

Assistência médica

Alta agressividade do

administrada, 5%

Empresas, governo ou

espectador

outros ambientes, 17%

Nível de energia

Outros serviços de
excepcionalmente
assistência social, 10%
alto

Optar por assistir a
programas de televisão
(c)

com alto conteúdo
agressivo

Hospitais, 16%

Faculdades,
universidades e

Pesquisa experimental: avalia relações de causa e efeito Clínica
outros ambientes

entre variáveis

particular, 7%

acadêmicos, 38%

1

2

3

4

5

Identificar

Designá-los

Manipular a variável

Medir a variável

Comparar os

Estabelecimentos

participantes

aleatoriamente

independente

dependente

resultados dos

para uma

dois grupos

escolares, 7%

condição

M Ó D U L O 2 Uma Ciência Desenvolve-se:

Grupo 1:

o Passado, o Presente e o Futuro

Grupo de

tratamento

Raízes

Condição de receber a substância

• *Estruturalismo*

Grupo 2:

Grupo-

- *Funcionalismo*

-controle

Perspectivas atuais: cinco grandes perspectivas

Neurociência

Comportamental

Psicodinâmica

Condição de não receber a substância

Considera o comportamento

Concentra-se no

Acredita que o comportamento

da perspectiva do

comportamento

é motivado por forças internas,

funcionamento biológico

observável

inconscientes, sobre as quais

uma pessoa tem pouco

controle.

M Ó D U L O 4 Questões Cruciais de Pesquisa

A ética da pesquisa

Pesquisa animal

Consentimento informado

Tem beneficiado significativamente

os seres humanos

Ameaças à validade

Cognitiva

Humanística

Examina como as pessoas

Afirma que as pessoas são capazes de controlar

- *Viés experimental*

compreendem o mundo e

seu comportamento e que elas naturalmente

pensam sobre ele

tentam realizar seu pleno potencial.

- *Expectativas do participante e do experimentador*

Feldman_01.indd 47

Feldman_01.indd 47

25/11/14 13:01

25/11/14 13:01



2

Neuro

Neur ciência e

ociência e

Co

C mpor

omportamento

tament

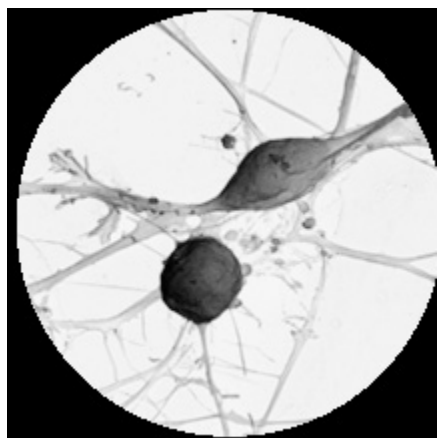
Feldman_02 48

Feldman_02 48

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53







Resultados de Ap

Resultados de A r

p endizagem par

r

a o C

endizagem par

apítulo 1

a o Capítulo 2

M ÓM

D Ó

U D

L U

O L

O

5 1

RA 1-1 O que é a ciência da psicologia?

RA 5-1 Por que os psicólogos estudam o cérebro e o sistema **Os psic**

Neurólogos no trabalho

ônios: os Element

5

os Básicos do

nervoso?

As

C subáreas da psic

omportament olog

o

ia: a árvore

RA 1-2 Quais são as principais especialidades no campo da genealógica da psic

A estrutura do neur olog

ônio ia 6

psicologia?

RA 5-2 Quais são os elementos básicos do sistema nervoso?

Tr

C abalhando em psic

omo os neur

ologia 9

ônios disparam

RA 1-3 Onde os psicólogos trabalham?

TrabalhoPsi: A

Onde os neur ssistente

ônios enc social 10

ontram-se:

RA 5-3 Como o sistema nervoso transmite mensagens elétricas e preenchendo a lacuna

químicas de uma parte para outra?

M Ó

Neur **D U L O 2**

otransmissores: mensageiros químicos

com múltiplos talentos

RA 2-1 Quais são as origens da psicologia?

Uma ciência desenvolve-se: o passado,

o pr

M esent

Ó D U e e o futur

L O 6

o 14

RA 2-2 Quais são das principais abordagens na psicologia As raízes da psicologia 14

contemporânea?

RA 6-1 Como estão ligadas as estruturas do sistema nervoso?

Perspec

O Sist tivas atuais

ema Nerv 16

oso e o Sistema

RA 2-3 Quais são as principais questões e controvérsias **Aplicando a psic**

Endócrino: C ologia no século XXI:

omunicando dentr A

o do

RA 6-2 Como o sistema endócrino afeta o comportamento?

psic

C olog

orpo ia é importante 20

da psicologia?

As principais quest

O sistema nerv

ões e controvérsias da

oso: ligando neurônios

RA 2-4 O que o futuro da psicologia provavelmente nos reserva?

psic

As ologia 21

bases evolucionistas do sistema nervoso

A neur

O sist **ociência em sua vida:** Lendo os filmes

ema endócrino: de substâncias e

em sua ment

glândulas

e 23

Futuro da psicologia 23

M Ó D U L O 7

M Ó D U L O 3

RA 7-1 Como os pesquisadores identificam as principais partes e **O Cérebro**

RA 3-1 O que é o método científico?

funções do cérebro?

Pesquisa em psicologia 26

Estudando a estrutura e as funções cerebrais:

O método científic

espionando o cér o

ebr 26

o

RA 3-2 Que papel as teorias e hipóteses desempenham na **RA 7-2** Quais são as principais partes do cérebro e por quais Pesquisa psic

O núcleo ce ológica 28

ntral: nosso “cérebro antigo”

pesquisa psicológica?

comportamentos cada parte é responsável?

Pesquisa descritiva

Aplicando a Psic

ologia no Século XXI:

RA 3-3 Que métodos de pesquisa os psicólogos utilizam?

P

Sesquisa experimental

eu desejo é uma or

32

dem: operando

RA 7-3 Como as duas metades do cérebro operam de forma computadores com o cérebro

RA 3-4 Como os psic

inter

ólogos estabelelec

dependente?

em relações de causa e efeito

O sistema límbico: além do núcleo central

nos estudos de pesquisa.

O córtex cerebral: nosso “cérebro novo”

RA 7-4 Como a compreensão do sistema nervoso pode nos ajudar

TrabalhoPsi: Terapeuta de reabilitação

a encontrar modos de aliviar a doença e a dor?

M Ó D U L O 4

A neuroplasticidade e o cérebro

RA 4-1 Quais são as principais questões confrontadas pelos **Questões cruciais de pesquisa 40**

A Neurociência em sua Vida: O cérebro

psicólogos que realizam pesquisa?

plástico

A ética da pesquisa 40

A especialização dos hemisférios: dois

Explorando a diversidade: *Escolhendo*

cérebros ou um?

participantes que representam o escopo do

compor

Explor *tamento humano 41*

ando a Diversidade: *A diversidade*

humana e o cérebro

A neurociência em sua vida: *A Importância*

de usar par

O cérebr

ticipantes representativos 42

o dividido: explorando os dois

hemisférios

Animais devem ser usados em pesquisas? 42

Tornando-se um Consumidor Informado

Ameaças à validade experimental: evitando o

de Psicologia: *Aprendendo a controlar*

viés experimental 43

seu coração – e sua mente – por meio do

Tornando-se um consumidor informado de

Biofeedback

***psicologia:** pensando criticamente sobre a
pesquisa 44*

Feldman_02 49

Feldman_02 49

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53



***Prólogo** Voltando da beira do abismo*

O repórter da ABC News Bob Woodruff qua-

mas também chamando atenção para o drama de centenas de

se perdeu a vida quando uma bomba

outras pessoas que sofreram lesões cerebrais traumáticas na explosão na beira da estrada no Iraque,

longa guerra do Iraque.

causando-lhe um grave traumatismo

Em muitos aspectos, a recuperação de Woodruff é prati-

craniano. Depois de ficar em coma por

camente um milagre. Quando os estilhaços da bomba atin-

36 dias, ele despertou com gravíssima

giram sua cabeça, poucos acharam que ele poderia retomar

perda de memória, incapaz de recordar

uma vida normal, muito menos sua carreira. Apesar de não

até mesmo os nomes de seus filhos me-

saber se vai recuperar seu antigo posto de apresentador de noticiários e dificuldade para identificar objetos

televisão, de uma coisa ele tem certeza: “Vou continuar trabalhando no cotidiano, como sempre.

Olhando como jornalista” (Dugas, 2010, p. 10D; Pesce, 2011).

Contudo, muitos anos depois do acidente, ele viaja pelo mundo inteiro de avião, não apenas trabalhando como jornalista, Olhando à frente

É difícil acreditar que alguém possa recuperar-se de um trauma: questões como o cérebro controla o funcionamento voluntário como o de Bob Woodruff, muito menos retomar uma car-

reira e involuntário do corpo? Como o cérebro se comunica com o resto exigente em apenas alguns anos. Contudo, esta é apenas uma das partes do corpo? Qual é a estrutura física do cérebro?

uma das notáveis capacidades do cérebro milagroso. Mais ou Como essa estrutura afeta o comportamento? Os transtornos menos do tamanho de meio pão de forma, o cérebro é um

psicológicos são causados por fatores biológicos? Como esses órgão que controla nosso comportamento durante cada mo-transtornos podem ser tratados?

mento de sono ou desperto. Nossos movimentos, pensamen-

Ao considerar os processos biológicos que discutimos

tos, esperanças, aspirações, sonhos – a própria consciência de neste capítulo, tenha em mente a razão pela qual a neuro-que somos humanos – dependem do cérebro e dos nervos

ciência comportamental é uma parte essencial da psicologia: que se estendem por todo o corpo, formando o sistema ner-nossa compreensão do comportamento humano requer co-

vosso.

nhecimento do cérebro e de outras partes do sistema nervoso.

Por causa da importância do sistema nervoso para o con-

Fatores biológicos são centrais para experiências sensoriais, es-trole do comportamento, e porque os humanos em seu nível

tados de consciência, motivação e emoção, desenvolvimento mais básico são seres biológicos, muitos pesquisadores em ao longo de todo o ciclo de vida e saúde física e psicológica.

psicologia e em outros campos tão diversos quanto ciência da Além disso, avanços na neurociência comportamental leva-computação, zoologia e medicina fizeram das bases biológiram à criação de medicamentos e outros tratamentos para

cas do comportamento sua especialidade. Esses especialistas transtornos psicológicos e físicos. Em síntese, não podemos são coletivamente chamados de neurocientistas (Beatty, 2000; compreender o comportamento sem compreender nossa

Posner & DiGiorlamo, 2000; Gazzaniga, Ivry & Mangun, 2002; constituição biológica (Kosslyn et al., 2002; Plomin, 2003; Cartwright, 2006).

Compagni & Manderscheid, 2006).

Os psicólogos que se especializam no estudo de como as estruturas e funções biológicas do corpo afetam o compor-

neurocientistas comportamentais (ou biopsicólogos) Psicólogos tamento são conhecidos como **neurocientistas comporta-que se especializam no estudo de como as estruturas e funções biológicas (ou biopsicólogos)**. Eles procuram responder a várias gicas do corpo afetam o comportamento.

Feldman_02 50

Feldman_02 50

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53

MÓDULO 5

Neurônios: os Elementos Básicos

do Comportamento

Observando Serena Williams dar um backhand cortante, Dario Vaccaro dançar uma complexa **Resultados de**

rotina de balé, ou Derek Jeter dar uma tacada no beisebol, você pode ter ficado impressionado **Aprendizagem**

com a complexidade – e com as fantásticas habilidades – do corpo humano. Porém, mesmo as **RA 5-1** Por que os

tarefas mais corriqueiras, tais como servir uma xícara de café ou cantarolar, dependem de uma psicólogos estudam

sofisticada sequência de eventos no corpo que, por si só, já é realmente impressionante.

o cérebro e o sistema

O sistema nervoso é a rota para as instruções que permitem que nossos corpos execu-nervoso?

tem essas atividades tão precisas. Aqui, consideramos a estrutura e a

função dos neurônios, **RA 5-2** Quais são os

as células que formam o sistema nervoso, incluindo o cérebro.

elementos básicos do

sistema nervoso?

RA 5-3 Como o sistema

A estrutura do neurônio

nervoso transmite

mensagens elétricas e

químicas de uma parte

Tocar piano, dirigir um carro, ou golpear uma bola de tênis dependem, em certo nível, da para outra?

coordenação muscular exata. No entanto, se considerarmos como os músculos podem ser ativados com tanta precisão, veremos que processos mais fundamentais estão envolvidos.

Para que os músculos produzam os movimentos complexos que constituem qualquer atividade física significativa, o cérebro deve enviar-lhes as mensagens corretas e coordenar essas mensagens.

Essas mensagens – assim como aquelas que nos permitem pensar, lembrar e sentir emoção – são transmitidas por células especializadas chamadas de neurônios. Os **neurô-neurônios** Células nervosas,

nios, ou células nervosas, são os elementos básicos do sistema nervoso. Sua quantidade é os elementos básicos do

incrível – talvez até um trilhão de neurônios em todo o corpo estão envolvidos no controle sistema nervoso.

do comportamento (Boahen, 2005).

Embora existam vários tipos de neurônios, todos eles têm uma estrutura semelhante, como ilustrado na Figura 1, na página 52. Como a maioria das células no corpo, os neurônios têm um corpo celular que contém um núcleo. O núcleo incorpora o material hereditário que determina como uma célula irá funcionar. Os neurônios são fisicamente mantidos no lugar pelas células gliais. As células gliais fornecem nutrição aos neurônios,

isolam-nos, ajudam a reparar danos e apoiam o funcionamento neural (Kettenmann & Ransom, 2005; Bassotti et al., 2007; Bassotti & Villanacci, 2011).

Contudo, em contraste com a maioria das outras células, os neurônios têm uma característica distintiva: a capacidade de se comunicar com outras células e transmitir informações por meio de distâncias relativamente longas. Muitos dos neurônios do corpo recebem **dendritos** Grupo de

sinais do ambiente ou retransmitem as mensagens do sistema nervoso para os músculos e fibras na extremidade de

um neurônio que recebe

outras células-alvo, mas a imensa maioria dos neurônios comunica-se apenas com outros mensagens de outros

neurônios no intrincado sistema de informações que regula o comportamento.

neurônios.

Como mostra a Figura 1, um neurônio possui um corpo celular com um grupo de fibras chamadas **dendritos** em uma extremidade. Essas fibras, que se assemelham aos galhos **axônio** Parte do neurônio

que leva mensagens

contorcidos de uma árvore, recebem mensagem de outros neurônios. No lado oposto do destinadas a outros

corpo celular, há uma longa extensão delgada, semelhante a um tubo, chamada de **axônio**.

neurônios.

O axônio leva as mensagens recebidas pelos dendritos para outros neurônios. O axônio é **botões terminais** Pequenas

consideravelmente maior do que o resto do neurônio. Embora a maioria dos axônios tenha saliências na extremidade

vários milímetros de comprimento, alguns chegam a ter até 90 centímetros. Os axônios do axônios que enviam

terminam em pequenas saliências denominadas **botões terminais**, os quais enviam mensa-mensagens para outros

gens para outros neurônios.

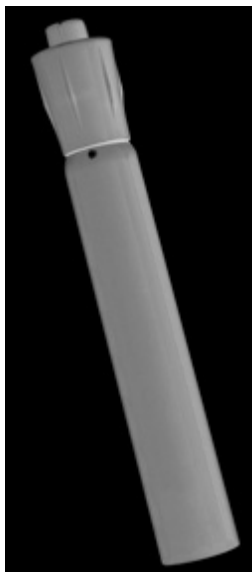
neurônios.

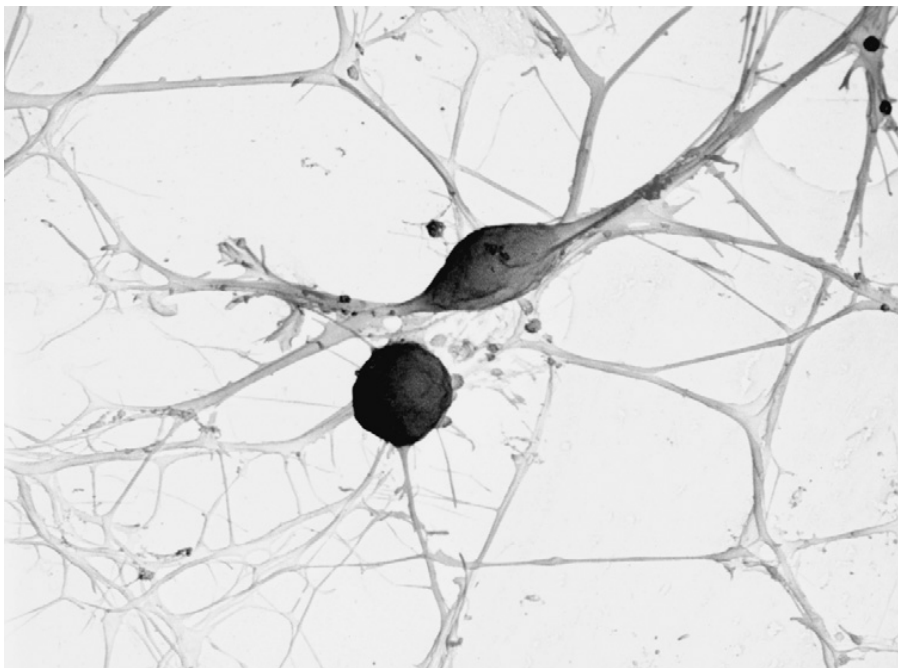
Feldman_02 51

Feldman_02 51

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53





52 Capítulo 2 Neurociência e Comportamento Dendritos

Axônio (dentro da bainha de mielina)

Bainha de mielina

Corpo celular

Movim

im

e

p

n

u

t

l

o

s

o

d

o

elétrico

Botões terminais

FIGURA 1 Os principais componentes do neurônio, o elemento básico do sistema nervoso. Um neurônio tem um corpo celular e estruturas que conduzem mensagens: os dendritos, que recebem mensagens de outros neurônios, e o axônio, que transmite mensagens para outros neurônios ou corpos celulares. Como no caso da maioria dos neurônios, o axônio é protegido por uma bainha de mielina, como salsichões. Que vantagens a estrutura arbórea como a do neurônio proporciona?

Alerta de

As mensagens que percorrem o neurônio são de natureza elétrica. Embora existam **estudo**

exceções, essas mensagens elétricas, ou impulsos, geralmente se movem entre os neurônios apenas em uma direção, como se estivessem em uma rua de mão única. Os impulsos se-Lembre-se de

guem um percurso que começa nos dendritos, continua no corpo celular e por fim conduz, que os dendritos

detectam

pela extensão filamentosa, o axônio, aos neurônios adjacentes.

mensagens de

Para impedir que as mensagens entrem em curto-circuito, os axônios devem ter algum outros neurônios; os

tipo de isolamento (assim como os fios elétricos precisam ser isolados). Os axônios são, em axônios enviam os sinais

sua maioria, isolados por uma **bainha de mielina**, uma capa protetora de

gordura e pro-para longe do corpo

teína que envolve o axônio, semelhante ao invólucro de tiras de salsichão. celular.

*A bainha de mielina também serve para aumentar a velocidade com que os impulsos elétricos percorrem os axônios. Os axônios que levam as informações mais importantes e **bainha de mielina** Capa*

de mais urgência apresentam as maiores concentrações de mielina. Por exemplo, se sua mão protetora de gordura e

proteína que envolve o

toca em um forno em alta temperatura, a informação sobre a dor é transmitida pelos axô-axônio.

nios na mão e no braço, que apresentam uma capa de mielina relativamente grossa, levando a mensagem com rapidez para o cérebro para que você possa reagir de modo instantâneo.

Como os neurônios disparam

*Como uma arma, os neurônios disparam – isto é, transmitem um impulso elétrico ao longo do axônio – ou não disparam. Não existe meio-termo, assim como puxar o gatilho de uma arma com mais força não faz a bala mover-se com mais velocidade. Da mesma forma, os **lei de tudo ou nada** Regra*

*neurônios seguem uma **lei de tudo ou nada**: eles são ativados ou não, sem nada entre o de que os neurônio são*

estado ativado e o estado desativado. Assim que há força suficiente para puxar o gatilho, o ativados ou desativados.

neurônio dispara.

***estado de repouso** Estado*

*Antes de ser disparado – ou seja, quando está em **estado de repouso** –, um neurônio em que existe uma carga*

tem uma carga elétrica negativa de cerca de ≥ 70 milivolts (um milivolt é um milésimo de elétrica negativa de cerca

volt). Essa carga é causada pela presença de íons com maior carga

negativa dentro do que de ≥ 70 milivolts em um

fora do neurônio. (Um íon é um átomo eletricamente carregado.) Você pode imaginar o neurônio.

neurônio como uma minúscula pilha, na qual o lado de dentro do neurônio representa o polo negativo; e o lado de fora, o polo positivo.

Feldman_02 52

Feldman_02 52

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53

Módulo 5 Neurônios: os Elementos Básicos do Comportamento 53

FIGURA 2 Movimento de um potencial

de ação ao longo de um axônio. Pouco

antes do tempo 1, íons de carga positiva

entram na membrana celular, mudando a

Tempo 1

carga na parte próxima do axônio de nega-

tiva para positiva e disparando um poten-

Voltagem

cial de ação. O potencial de ação percorre o

axônio, conforme ilustrado nas mudanças

—

que ocorrem do tempo 1 ao 3 (de cima

+ +

—

—

+ +

para baixo neste desenho). Imediatamente

—

+

—

Tempo 2

—

*depois que um potencial de ação passou
por uma seção do axônio, os íons positivos*

Voltagem

*são bombeados para fora, restaurando a
carga negativa naquela seção. A mudança
na voltagem ilustrada pela linha acima do*

Tempo 3

axônio pode ser vista em maior detalhe na

Carga positiva

Figura 3, na página 54.

Voltagem

(Fonte: Stevens, 1979.)

Carga negativa

Direção do impulso

Quando uma mensagem chega em um neurônio, passagens ao longo da membrana celular abrem-se brevemente para permitir que íons com carga positiva entrem rapidamente em taxas de até cem milhões de íons por segundo. A súbita chegada desses íons positivos faz com que a carga dentro da parte próxima da célula mude momentaneamente de negativa para positiva. Quando a carga positiva atinge um nível crítico, o “gatilho” é

puxado e um impulso elétrico, conhecido como potencial de ação, percorre o axônio do neurônio (ver Fig. 2).

O potencial de ação desloca-se de uma extremidade do axônio para o outro como uma **potencial de ação Impulso**

chama que queima um pavio. À medida que o impulso percorre o axônio, o movimento nervoso elétrico que percorre

de íons causa uma mudança na carga de negativa para positiva em segmentos sucessivos o axônio de um neurônio

do axônio (ver Fig. 3, p. 54). Depois que o impulso passou por determinado segmento do quando ele é disparado

por um “gatilho”, mudando

axônio, íons positivos são bombeados para fora daquele segmento, e sua carga volta a ser sua carga de negativa para

negativa enquanto o potencial de ação continua deslocando-se ao longo do axônio.

positiva.

Logo depois que um potencial de ação passou por uma seção do axônio, a membrana celular naquela região não pode admitir íons novamente por alguns milissegundos, e assim o neurônio não pode disparar de modo imediato outra vez, por mais que receba estimulação. É como se a arma tivesse de ser recarregada após cada tiro. Segue-se, então, um período em que, embora seja possível que o neurônio dispare, um estímulo mais forte é necessário do que seria se o neurônio tivesse atingido seu estado de repouso normal. Posteriormente, contudo, o neurônio está pronto para disparar outra vez.

Velocidade de transmissão

Esses complexos eventos podem ocorrer em velocidades surpreendentes, embora haja grande variação entre neurônios diferentes. A velocidade específica em que um potencial de ação percorre um axônio é determinada pelo tamanho do axônio e pela espessura de sua bainha de mielina. Axônios com diâmetros pequenos carregam impulsos a pouco mais do que três quilômetros por hora; axônios mais longos e grossos podem atingir velocidades de mais de 360 quilômetros por hora.

Os neurônios diferem não apenas na rapidez com que um impulso percorre

o axônio, mas também quanto a sua potencial taxa de disparo. Alguns deles são capazes de disparar até mil vezes por segundo; outros disparam em velocidades muito mais lentas. A intensidade de um estímulo determina quanto da potencial taxa de disparo de um neurônio é atingida. Um estímulo forte, como uma luz brilhante ou um som alto, acarreta uma taxa de Feldman_02 53

Feldman_02 53

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53

54 Capítulo 2 Neurociência e Comportamento Neurônio

—

—

Axônio

50

—

—

40

—

—

Uma inversão de carga

—

—

30

breve e súbita dentro

Fora do

Dentro do

Fora do

olts)

do neurônio resulta em

—

—

axônio

axônio

axônio

um potencial de ação.

—

—

0

—

—

oltagem (miliv

—

—

V

—

—

−40

−50 Potencial de

−60 repouso

−70

Tempo

FIGURA 3 Alterações na voltagem em um neurônio durante a passagem de um potencial de ação. Em seu estado de repouso normal, um neurônio tem uma carga negativa de cerca de -70

milivolts. Contudo, quando um potencial de ação é disparado, a carga torna-se positiva, aumentando de cerca de -70 milivolts para cerca de $+40$ milivolts. Imediatamente após a passagem do potencial de ação, a carga torna-se ainda mais negativa do que em seu estado de repouso típico.

Depois que a carga retorna a seu estado normal de repouso, o neurônio está totalmente pronto para ser disparado outra vez.

disparo mais alta do que um estímulo menos intenso. Consequentemente, ainda que todos os impulsos se desloquem na mesma intensidade ou velocidade por meio de determinado axônio – por causa da lei de tudo ou nada –, existe uma variação na frequência dos impulsos, fornecendo um mecanismo pelo qual podemos distinguir o roçar de uma pena do peso de alguém pisando nos dedos de nossos pés.

Neurônios-espelho

Embora todos os neurônios operem por meio de potenciais de ação, existe uma significativa especialização entre diferentes tipos de neurônios. Por exemplo, nos últimos 15 anos, **neurônios-espelho**

os neurocientistas descobriram a existência de **neurônios-espelho**, neurônios que dispa-Neurônios especializados

ram não apenas quando uma pessoa apresenta determinado comportamento, mas também que disparam não apenas

quando uma pessoa simplesmente observa outra pessoa expressando o mesmo comporta-quando uma pessoa

mento (Lepage & Theoret, 2007; Schulte-Ruther et al., 2007; Khalil, 2011).

apresenta determinado

Os neurônios-espelho podem ajudar a explicar como (e por que) os seres humanos têm comportamento, mas

a capacidade de compreender as intenções dos outros. Especificamente, os neurônios-espe-também quando uma pessoa

lho podem disparar quando vemos alguém fazendo alguma coisa, ajudando-nos a prever simplesmente observa outra

pessoa expressando o mesmo

quais são seus objetivos e o que podem fazer a seguir.

comportamento.

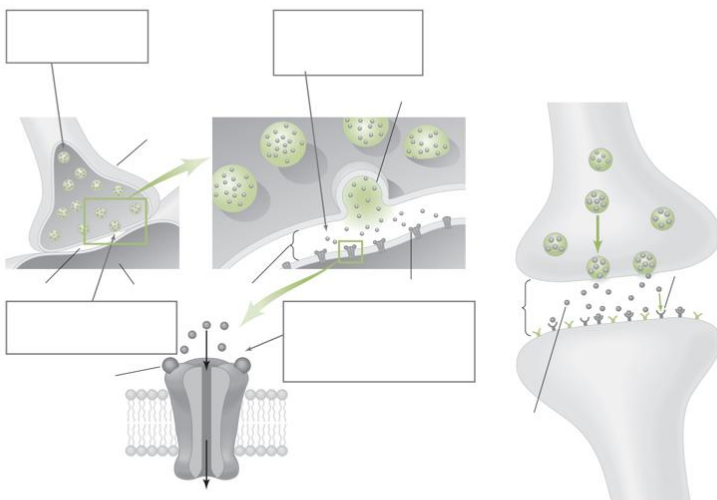
A descoberta de neurônios-espelho sugere que a capacidade de imitar os outros, presente até em crianças pequenas, pode ser um comportamento inato. Além disso, neurônios-espelho podem estar na origem da empatia – aqueles sentimentos de interesse, compaixão e compreensão pelos outros – e até mesmo do desenvolvimento da linguagem nos seres humanos (Triesch, Jasso, & Deák, 2007; Iacoboni, 2009; Ramachandra, 2009; Rogalsky et al., 2011).

Feldman_02 54

Feldman_02 54

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53



Módulo 5 Neurônios: os Elementos Básicos do Comportamento 55

Alguns pesquisadores sugerem um papel ainda mais amplo para os neurônios-espelho.

Por exemplo, neurônios-espelho que respondem ao som parecem relacionados à percepção da fala e à compreensão da linguagem. Além disso, estimular o sistema de neurônios-

-espelho também pode ajudar vítimas de acidente vascular cerebral (AVC)

e mostrar-se útil para quem sofre de transtornos emocionais os auxiliando a desenvolver grande empatia (Ehrenfeld, 2011; Gallese et al., 2011).

Onde os neurônios encontram-se:

preenchendo a lacuna

sinapse Espaço entre

Quem já olhou dentro de um computador sabe que cada parte está fisicamente ligada a dois neurônios em que o

outra. Em contraste, a evolução produziu um sistema de transmissão neural que em al-axônio de um neurônio

emissor comunica-se com os

guns pontos não têm necessidade de uma conexão estrutural entre seus componentes. Em dendritos de um neurônio

vez disso, uma conexão química preenche a lacuna, conhecida como sinapse, entre dois receptor por meio de

neurônios (ver Fig. 4). A **sinapse** é o espaço entre dois neurônios em que o axônio de um mensagens químicas.

Primeira etapa:

Terceira etapa:

neurotransmissores são

neurotransmissores

produzidos e armazenados

atravessam a sinapse até

no axônio.

sítios receptores ou dendrito

de outro neurônio.

Neurotransmissor

Axônio

Axônio

Sítio

Sinapse

Dendrito

Sinapse

Sítio receptor

receptor

Quarta etapa: quando um

Sinapse

Segunda etapa: se um potencial

de ação chega, o axônio libera

neurotransmissor combina com um

neurotransmissores.

sítio receptor, ele entrega uma

mensagem excitatória ou inibitória.

Se mensagens excitatórias suficientes

são entregues, o neurônio dispara.

Dendrito

Neurotransmissor

Neurotransmissor

(a)

(b)

FIGURA 4 Sinapse é a junção entre um axônio e um dendrito.

Neurotransmissores químicos preenchem a lacuna sináptica entre o axônio e o dendrito (Mader, 2000). (a) Leia da primeira a quarta etapa para acompanhar esse processo químico. (b) Assim como as peças de um

quebra-cabeça só cabem em um lugar específico, cada tipo de neurotransmissor tem uma configuração diferente que lhe permite encaixar-se com um tipo específico de célula receptora (Johnson, 2000). Por que é vantajoso que axônios e dendritos sejam ligados por pontes químicas temporárias, e não pelos circuitos permanentes típicos de uma conexão de rádio ou linha telefônica?

Feldman_02 55

Feldman_02 55

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53



56 Capítulo 2 Neurociência e Comportamento neurônio emissor comunica-se com os dendritos de um neurônio receptor por meio de mensagens químicas (Fanselow & Poulos, 2005; Dean & Dresbach, 2006).

Quando um impulso nervoso chega à extremidade do axônio e alcança um botão termi-neurotransmissores

nal, este libera um mensageiro químico denominado neurotransmissor.
Neurotransmissores Substâncias químicas que

são substâncias químicas que transmitem mensagem através da sinapse para um dendrito transmitem mensagens

(e às vezes para o corpo celular) de um neurônio receptor. Como uma

balsa que transporta através da sinapse para o

passageiros para o outro lado de um rio, esses mensageiros químicos movem-se até as mar-dendrito (e às vezes para

gens de outros neurônios. O modo químico da transmissão de mensagem que ocorre entre o corpo celular) de um

neurônios é muito diferente do modo pelo qual a comunicação ocorre no interior dos neurô-neurônio receptor.

nios: enquanto dentro de um neurônio as mensagens deslocam-se em forma elétrica, entre os neurônios elas se deslocam por meio de um sistema químico de transmissão.

Alerta de

Existem vários tipos de neurotransmissores, e nem todos os neurônios são capazes de re-estudo

ceber a mensagem química transmitida por determinado neurotransmissor. Assim como uma Lembre-se

peça de um jogo de quebra-cabeças só se encaixa em um lugar específico, cada tipo de neuro-deste aspecto

transmissor tem uma configuração distinta que lhe permite encaixar-se em um tipo específico fundamental:

de sítio receptor no neurônio receptor (ver Fig. 4b). Somente quando um neurotransmissor dentro dos

neurônios, as mensagens

encaixa-se com perfeição em um sítio receptor uma comunicação química é possível.

são transmitidas em

Se um neurotransmissor realmente combina com um sítio no neurônio receptor, a forma elétrica; entre

mensagem química que ele transmite é basicamente de um de dois tipos: excitatória ou inios neurônios, elas são

bitória. **Mensagens excitatórias** aumentam a probabilidade de que um neurônio receptor transmitidas por meios

dispare e um potencial de ação percorra seu axônio. **Mensagens inibitórias**, em contraste, químicos.

fazem exatamente o oposto: elas fornecem informações químicas que impedem ou diminuem a probabilidade de que um neurônio receptor dispare.

mensagem excitatória

Visto que os dendritos de um neurônio recebem tanto mensagens excitatórias como Mensagem química que

inibitórias simultaneamente, o neurônio deve integrar as mensagens usando uma espécie aumenta a probabilidade

de calculadora química. Colocado de maneira simples, se as mensagens excitatórias (“Dis-de um neurônio receptor

disparar e um potencial de

pare!”) superam o número de mensagens inibitórias (“Não dispare!”), o neurônio dispara.

ação percorrer seu axônio.

Em contrapartida, se as mensagens inibitórias superam o número de mensagens excitatórias, nada acontece e o neurônio permanece em seu estado de repouso (Mel, 2002; Rapport, **mensagem inibitória**

2005; Flavell et al., 2006).

Mensagem química que

Se os neurotransmissores permanecessem no local da sinapse, os neurônios recepto-impede ou diminui a

res seriam inundados por um constante banho químico, produzindo estimulação ou inibi-probabilidade de um

ção permanentes dos neurônios receptores – e a comunicação pela sinapse não seria mais neurônio receptor disparar.

possível. Para resolver esse problema, os neurotransmissores são desativados por enzimas ou – mais comumente – reabsorvidos pelo botão terminal em um exemplo de reciclagem **recaptação** Reabsorção dos

química denominada **recaptação**. Como um aspirador de pó, os neurônios

reabsorvem os neurotransmissores por um

neurotransmissores que estão obstruindo a sinapse. Toda essa atividade ocorre muito rapi-botão terminal.

damente: todo o processo leva apenas alguns milissegundos (Helmuth, 2000; Holt & Jahn, 2004).

Nossa compreensão do processo de recaptação permitiu o desenvolvimento de diversos medicamentos usados no tratamento de transtornos psicológicos. Como discutiremos posteriormente neste livro, alguns antidepressivos, denominados inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRSs) permitem que certos neurotransmissores permaneçam ativos por um período mais longo em certas sinapses cerebrais, reduzindo assim os sintomas da depressão (Montgomery, 2006; Ramos, 2006; Guiard et al., 2011).

Neurotransmissores: mensageiros

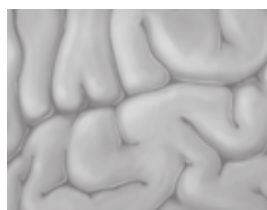
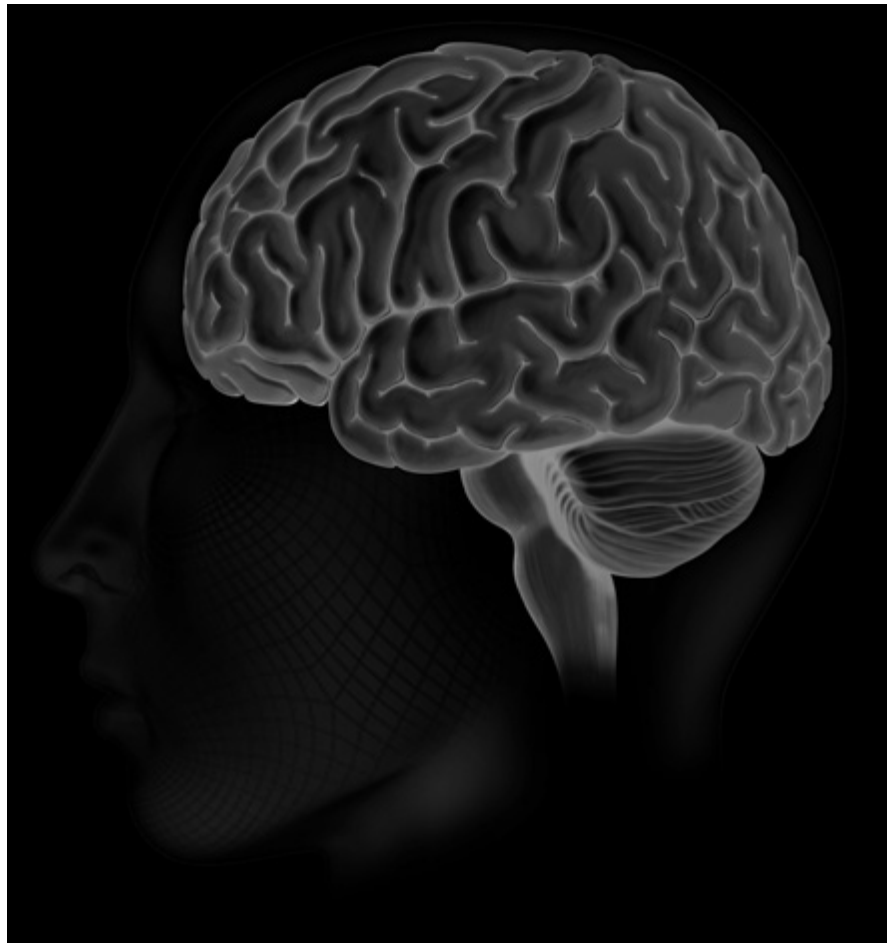
químicos com múltiplos talentos

Os neurotransmissores são uma ligação importante entre o sistema nervoso e o comportamento. Além de sua importância para a manutenção de funções cerebrais e corporais vitais, deficiência ou o excesso de um neurotransmissor pode produzir vários transtornos do com-Feldman_02 56

Feldman_02 56

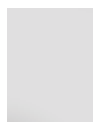
22/11/14 09:53

22/11/14 09:53



■





■

■

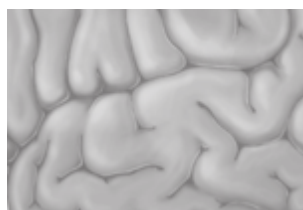
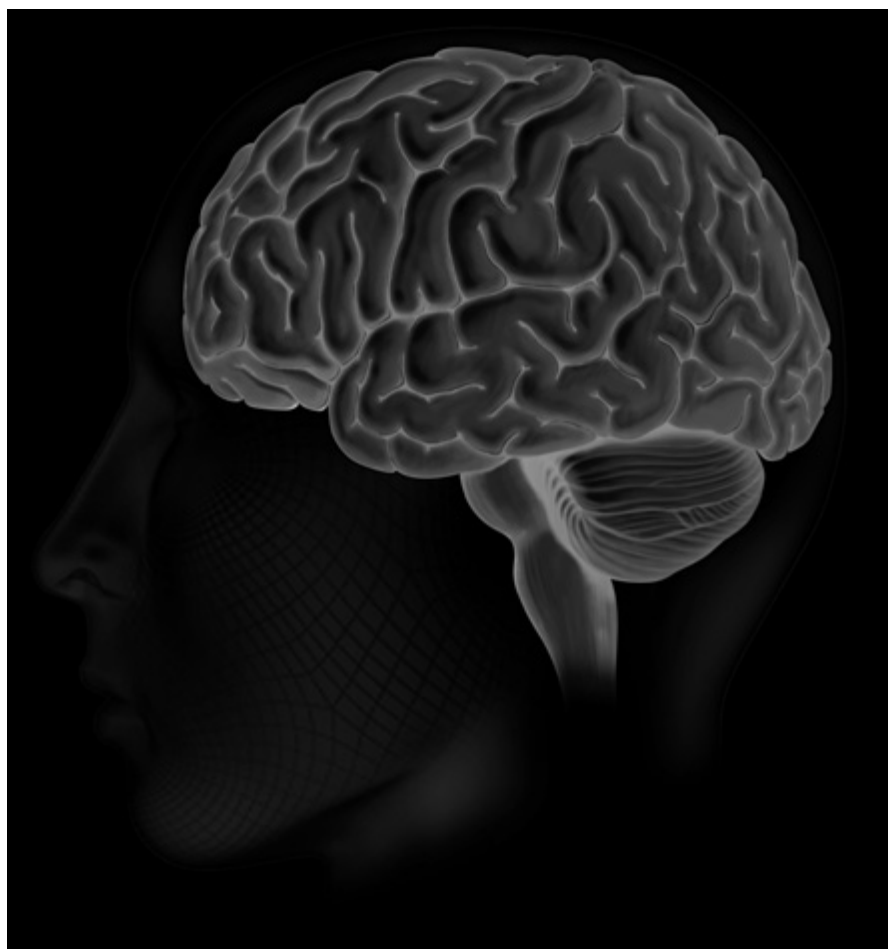
■

■

■

■

■





Módulo 5 Neurônios: os Elementos Básicos do Comportamento 57

Nome do

neurotransmissor

Localização

Efeito

Função

Acetilcolina (ACh)

Cérebro, medula espinal,

Excitatório no cérebro

Movimento muscular,

sistema nervoso periférico,

e no sistema nervoso

funcionamento cognitivo

especialmente alguns

autônomo; inibitório

órgãos do sistema nervoso

em outras partes

parassimpático

Glutamato

Cérebro, medula espinal

Excitatório

Memória

Rotas da dopamina

Ácido gama-amino-

Cérebro, medula espinal

Principal neurotrans-

Alimentação,

butírico (GABA)

missor inibitório

agressividade, sono

Rotas da serotonina

Dopamina (DA)

Cérebro

Inibitório ou excitatório

Controle de movimentos,

prazer e recompensa,

atenção

Serotonina

Cérebro, medula espinal

Inibitório

Sono, alimentação,

humor, dor, depressão

Endorfinas

Cérebro, medula espinal

Basicamente inibitório,

Supressão da dor,

exceto no hipocampo

sensações agradáveis,

apetite, placebos

FIGURA 5 Principais neurotransmissores.

portamento. Mais de uma centena de substâncias químicas atuam como neurotransmissores, e os neurocientistas acreditam que futuramente outras podem vir a ser identificadas (Penney, 2000; Schmidt, 2006).

Os neurotransmissores variam significativamente em termos do quão forte precisa ser sua concentração para fazer com que um neurônio dispare. Além disso, os efeitos de determinado neurotransmissor variam, dependendo da área do sistema nervoso em que ele é produzido. O mesmo

neurotransmissor, portanto, pode atuar como uma mensagem excitatória para um neurônio localizado em uma parte do cérebro e pode inibir o disparo em neurônios situados em outra parte. (Os principais neurotransmissores e seus efeitos são descritos na Fig. 5.)

Um dos neurotransmissores mais comuns é a acetilcolina (ou ACh, seu símbolo químico), que se encontra em todo o sistema nervoso. A ACh está envolvida em todos os nossos movimentos, pois – entre outras tarefas – ela transmite mensagens relacionadas aos músculos esqueléticos. Também envolvida na capacidade de memória, e a produção diminuída de ACh pode estar relacionada à doença de Alzheimer (Mohapel et al., 2005; Bazalakova et al., 2007; Van der Zee, Platt, & Riedel, 2011).

Outro neurotransmissor excitatório comum, o glutamato, relaciona-se com a memória. As memórias parecem ser produzidas por alterações bioquímicas específicas em determinadas sinapses, e o glutamato, com outros neurotransmissores, desempenha um papel importante nesse processo (Riedel, Platt, & Micheau, 2003; Winters & Bussey, 2005; Micheau & Marighetto, 2011).

O ácido gama-aminobutírico (GABA) , que se encontra no cérebro e na medula espinal, parece ser o neurotransmissor inibitório primordial do sistema nervoso. Ele modera diversos comportamentos, da alimentação à agressividade. Várias Michael J. Fox sofre da doença de

substâncias comuns, tais como o tranquilizante Valium e o álcool, são eficazes por-Parkinson e tornou-se um grande

que permitem que o GABA opere com mais eficiência (Ball, 2004; Criswell et al., defensor da pesquisa sobre essa con-2008; Lobo & Harris, 2008).

dição.

Feldman_02 57

Feldman_02 57

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53



58 Capítulo 2 Neurociência e Comportamento PsicoTec

Outro neurotransmissor importante é a dopamina (DA), que está envolvida no movimento, na atenção e na aprendizagem. A descoberta de que certas substâncias podem

ter um efeito significativo na liberação de DA levou ao desenvolvimento de tratamentos

pesquisadores

eficazes para uma ampla variedade de condições físicas e mentais. Por exemplo, a doença

de Parkinson, da qual sofre o ator Michael J. Fox, é causada por uma deficiência de DA no

cérebro. Técnicas para aumentar a produção de DA nos pacientes de Parkinson têm-se

mostrado eficazes (Willis, 2005; Iversen & Iversen, 2007; Antonini & Barone, 2008).

específicos por meio

Em outros casos, a produção excessiva de DA produz consequências negativas. Por

exemplo, pesquisadores aventaram a hipótese de que a esquizofrenia e alguns outros

transtornos mentais graves são afetados ou talvez causados pela presença de

níveis excepcional-usar as tecnologias mais

mente altos de DA. Medicamentos que bloqueiam a recepção de DA reduzem os sintomas antigas envolvendo sinais

apresentados por algumas pessoas diagnosticadas com esquizofrenia (Murray, Lappin, & Di elétricos. Essa descoberta

Forti, 2008; Howes & Kapur, 2009; Seeman, 2011).

abre um novo caminho

Outro neurotransmissor, a serotonina, está associada à regulação do sono, da alimenta-no tratamento daqueles

que sofrem de transtornos

ção, do humor e da dor. Um grupo crescente de estudos aponta para um papel mais amplo psicológicos graves

da serotonina, sugerindo seu envolvimento em comportamentos tão diversos quanto alcool-produzidos por disfunção

lismo, depressão, suicídio, impulsividade, agressividade e manejo do estresse (Murray et al., cerebral.

Popa et al., 2008; Carrillo et al., 2009).

As endorfinas, outra classe de neurotransmissores, são uma família de substâncias químicas produzidas pelo cérebro que são estruturalmente semelhantes a agentes analgésicos, tais como a morfina. A produção de endorfinas reflete o esforço do cérebro para lidar com a dor, assim como para elevar o humor.

As endorfinas também podem produzir sentimentos de euforia que os corredores às vezes experimentam depois de longas corridas. O esforço e talvez a dor envolvida em uma longa corrida podem estimular a produção de endorfinas, por fim resultando no que tem sido chamado de “barato do corredor” (Kolata, 2002; Pert, 2002; Stanojevic, Mitic, & Vujic, 2007).

A liberação de endorfinas também poderia explicar outros fenômenos que há muito intrigam os psicólogos. Por exemplo, o ato de tomar placebos (comprimidos ou outras substâncias que na realidade não contêm qualquer substância ativa, mas que os pacientes

acreditam que irá fazê-los melhorar) podem induzir a liberação de endorfinas, levando à redução da dor (Wager, 2005; Rajagopal, 2006;

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

RA 5-3 *Como o sistema nervoso transmite mensagens elétricas e químicas de uma parte para outra?*

RA 5-1 *Por que os psicólogos estudam o cérebro e o sistema nervoso?*

- *A maior parte dos axônios é isolada por uma capa denominada bainha de mielina. Quando um neurônio recebe*
 - *A plena compreensão do comportamento humano exige uma mensagem para disparar, ele libera um potencial de*
- o conhecimento das influências biológicas subjacentes*
- ação, uma corrente elétrica que atravessa o axônio. Os*
- àquele comportamento, especialmente os originários do*
- neurônios operam de acordo com lei de tudo ou nada: ou*
- sistema nervoso. Os psicólogos que se especializam no*
- estão em repouso, ou são percorridos por um potencial de*
- estudo dos efeitos das estruturas e funções biológicas so-ação. Não existe*
- estado intermediário.*

bre o comportamento são conhecidos como neurocientistas comportamentais.

- *Quando um neurônio dispara, os impulsos nervosos são*
- levados a outros neurônios pela produção de substân-*

RA 5-2 *Quais são os elementos básicos do sistema nervoso?*

cias químicas, os neurotransmissores, que, na verdade,

- *Os neurônios, os elementos mais básicos do sistema ner-preenchem as lacunas – conhecidas como sinapses – en-*

voso, levam impulsos nervosos de uma parte do corpo
tre os neurônios. Os neurotransmissores podem ser exci-
para outra. A informação em um neurônio geralmente
tatórios, quando mandam o outro neurônio disparar, ou
segue uma rota que se inicia nos dendritos, continua no
inibitórios, quando impedem ou diminuem a probabili-
corpo celular e, por fim, chega a um prolongamento de-
dade de outro neurônio disparar.

nominado axônio.

Feldman_02 58

Feldman_02 58

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53

Módulo 5 Neurônios: os Elementos Básicos do Comportamento 59

• As endorfinas, outro tipo de neurotransmissor, estão re-4. A lacuna entre
dois neurônios é preenchida por uma co-lacionadas à redução da dor. Elas
auxiliam na produção

nexão química chamada _____.

de um analgésico natural e provavelmente são responsá-

5. As endorfinas são um tipo de _____, os mensageiros veis por criar o tipo
de euforia que os corredores às vezes químicos entre os neurônios.

sentem depois de correr.

Repense

Avalie

1. Como os psicólogos poderiam usar substâncias que imi-1. O _____ é o
elemento fundamental do sistema ner-tem os efeitos dos neurotransmissores
para tratar trans-

voso.

tornos psicológicos?

2. Os neurônios recebem informações por meio de seus **2.** Da perspectiva de um profissional da saúde: Como você _____ e enviam mensagens por meio de seus

explicaria o efeito placebo e o papel das endorfinas em

_____.

pacientes que desejam experimentar métodos de trata-

3. Assim como fios elétricos têm uma capa externa, os mento sem comprovação que eles veem na internet?

axônios são isolados por um revestimento que se chama

Repostas das questões de avaliação

_____.

r o

smis

n

ra

t o

neur

5.

e;

s p

sina

4.

inha de mielina;

ba

3.

nios;

ô

os, ax

t i

dendr

2.

nio;

ô

neur

1.

Termos-chave

neurocientistas

axônio p. 51

estado de repouso p. 52

neurotransmissores p. 56

comportamentais (ou

botões terminais p. 51

potencial de ação p. 53

mensagem excitatória p. 56

biopsicólogos) p. 50

bainha de mielina p. 52

neurônios-espelho p. 54

mensagem inibitória p. 56

neurônios **p. 51**

lei de tudo ou nada **p. 52**

sinapse **p. 55**

recaptação **p. 56**

dendritos **p. 51**

Feldman_02 59

Feldman_02 59

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53

MÓDULO 6

O Sistema Nervoso e o Sistema

Endócrino: Comunicando

dentro do Corpo

Resultados de

Considerando a complexidade de cada neurônio e o processo de neurotransmissão, não é **Aprendizagem**

de surpreender que as conexões e estruturas formadas pelos neurônios são complicadas.

RA 6-1 Como estão

Tendo em vista que cada neurônio pode estar conectado a 80 mil outros neurônios, o número de conexões entre as estruturas do

cérebro é impressionante. Por exemplo, as estimativas do número de conexões no sistema nervoso?

de conexões neurais dentro do cérebro chegam perto de 10 quadrilhões – o número 1 seguido de 16 zeros – e alguns especialistas colocam o número ainda mais

acima. Contudo, o sistema endócrino afeta o

as conexões entre neurônios não são o único meio de comunicação dentro do corpo; como comportamento?

veremos, o sistema endócrino, que segrega mensagens químicas que circulam pelo sangue, também comunica mensagens que influenciam o comportamento e muitos aspectos do funcionamento biológico (Kandel, Schwartz, & Jessell, 2000; Forlenza & Baum, 2004; Boahen, 2005).

O sistema nervoso: ligando neurônios

Seja qual for o real número de conexões neurais, o sistema nervoso humano tem lógica e sofisticação. Voltemos agora para uma discussão de suas estruturas básicas.

Sistema nervoso central e periférico

Como você pode ver na representação esquemática da Figura 1, o sistema nervoso é dividido em duas partes principais: o sistema nervoso central e o sistema nervoso periférico.

sistema nervoso central

O **sistema nervoso central (SNC)** é composto pelo cérebro e pela medula espinal. A **medu-**

(SNC) Parte do sistema

la espinal, que tem a espessura aproximada de um lápis, contém um feixe de neurônios que nervoso que inclui o cérebro

parte do cérebro e se estende ao longo do dorso (ver Fig. 2). Como ilustrado na Figura 2, a e a medula espinal.

medula espinal é o principal meio de transmissão de mensagens entre o cérebro e o resto **medula espinal** Feixe

do corpo.

de neurônios que parte

Entretanto, a medula espinal não é apenas um canal de comunicação. Ela também con-do cérebro e percorre o

trola alguns comportamentos simples, sem auxílio do cérebro. Um exemplo é o modo como comprimento do dorso,

a perna movimenta-se para frente quando o joelho é golpeado com um

martelo de borra-sendo o principal meio de

*cha. Esse comportamento é um tipo de **reflexo**, uma resposta involuntária automática a um transmissão de mensagens*

entre o cérebro e o corpo.

*estímulo recebido. Um reflexo também está presente quando você toca um fogão quente e imediatamente retira a mão. Embora posteriormente o cérebro analise e reaja à situação **reflexo** Resposta*

involuntária automática a

("Ai – fogão quente – retirar mão!"), a retirada inicial é comandada apenas por neurônios na um estímulo recebido.

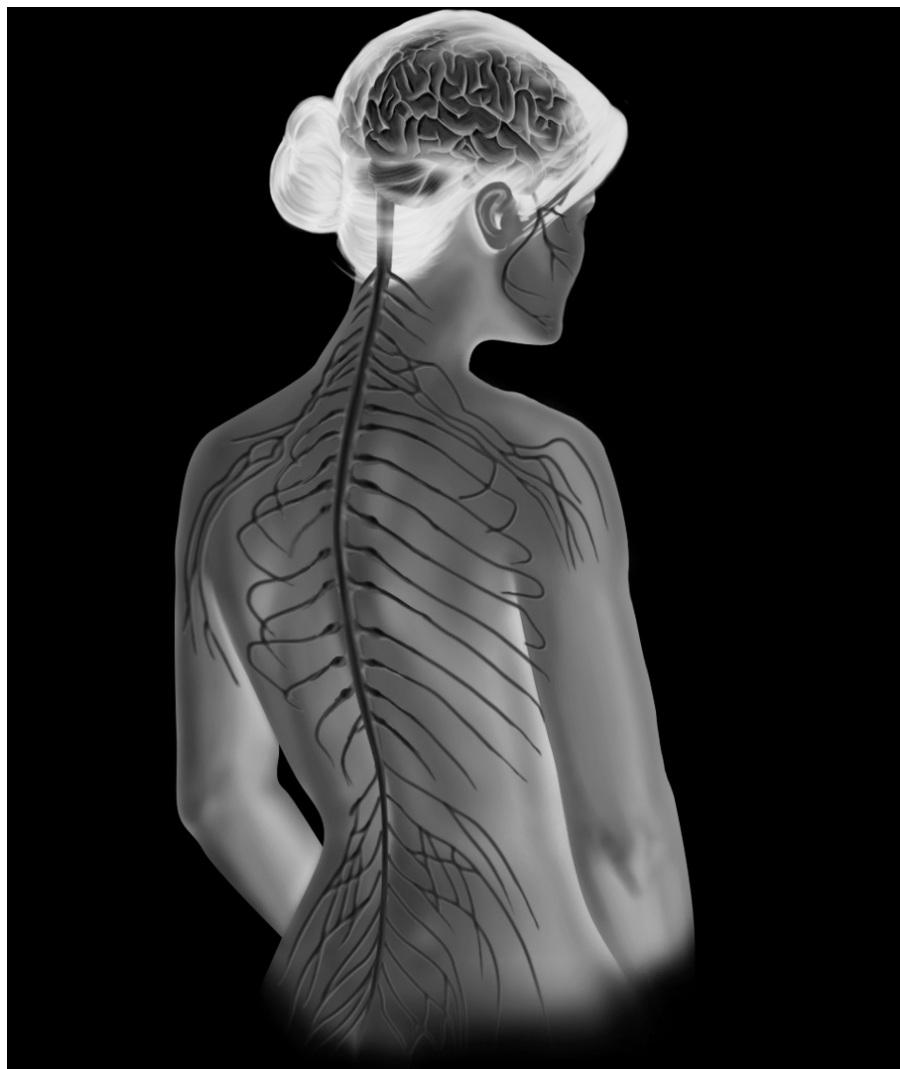
medula espinal.

Feldman_02 60

Feldman_02 60

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53





Módulo 6 O Sistema Nervoso e o Sistema Endócrino: Comunicando dentro do Corpo 61

Sistema nervoso

Formado pelo cérebro e pelos neurônios distribuídos por todo o corpo

Sistema nervoso periférico

Sistema nervoso central

Formado por longos axônios e

*Formado pelo cérebro e pela
dendritos, ele contém todas as
medula espinal*

partes do sistema nervoso exceto

o cérebro e a medula espinal

Divisão somática

Divisão autônoma

Cérebro

Medula espinal

(voluntária)

(involuntária)

Órgão do tamanho

Feixe de nervos que

Especializada no

Responsável pelas

aproximado de

parte do cérebro e

controle dos

partes do corpo que

meio pão de forma

percorre o

movimentos

funcionam de modo

que controla

comprimento do

voluntários e na

involuntário sem a

constantemente o

dorso; transmite

comunicação de

intervenção da

comportamento

*mensagens entre o
informações de e para
consciência*

cérebro e o corpo

os órgãos dos sentidos

Divisão simpática

Divisão parassimpática

Atua para preparar o corpo em

Atua para acalmar o corpo

situações de emergência

depois que uma situação de

estressantes, engajando

emergência engajou a divisão

recursos para responder a

simpática

uma ameaça

FIGURA 1 Diagrama esquemático da relação entre as partes do sistema nervoso.

FIGURA 2 O sistema nervoso central é

Sistema nervoso central

Sistema nervoso periférico

formado pelo cérebro e pela medula espi-

nal, enquanto o sistema nervoso periférico

engloba a rede de nervos que ligam o cé-

rebro e a medula espinal às outras partes

Cérebro

do corpo.

Medula espinal

Nervos espinais

Alerta de

estudo

Use as Figuras

1 e 2 para

aprender sobre

os componentes

dos sistemas nervosos

central e periférico.

Feldman_02 61

Feldman_02 61

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53

62 Capítulo 2 Neurociência e Comportamento neurônios sensoriais

Três tipos de neurônios estão envolvidos nos reflexos. Os **neurônios sensoriais (afe-**

ferentes) Neurônios que

rentes) transmitem informações do perímetro do corpo para o SNC. Os **neurônios moto-transmitem informações do**

res (eferentes) comunicam informações do sistema nervoso para os músculos e as glândulas-perímetro do corpo para o

las. Os interneurônios conectam neurônios sensoriais e motores, levando mensagens entre ISNC.

os dois. Por exemplo, os interneurônios nos ajudam a reconhecer uma música ligando o neurônios motores

que estamos ouvindo pelos sentidos auditivos ao local no cérebro onde a música está sendo (eferentes) Neurônios que

armazenada.

comunicam informações

do sistema nervoso para os

A importância da medula espinal e dos reflexos é ilustrada pelo resultado de acidentes músculos e as glândulas.

em que ela é lesionada ou decepada. Em alguns casos, o ferimento resulta em tetraplegia, interneurônios Neurônios

uma condição em que as pessoas perdem o movimento muscular voluntário abaixo do pes-que conectam neurônios

coço. Em uma condição menos grave, mas mesmo assim debilitante, a paraplegia, as pes-sensoriais e motores, levando

soas são incapazes de movimentar os músculos da metade inferior do corpo .

mensagens entre os dois.

Como sugere seu nome, o sistema nervoso periférico ramifica-se a partir da medula es-sistema nervoso periférico

pinal e do cérebro e alcança as extremidades do corpo. Composto de neurônios com axônios Parte do sistema nervoso

e dendritos compridos, o sistema nervoso periférico abrange todas as partes do SNC exceto o que inclui as subdivisões

cérebro e a medula espinal. Existem duas divisões principais – a divisão somática e a divisão autônoma e somática;

autônoma –, as quais conectam o SNC aos órgãos dos sentidos, aos músculos, às glândulas e composto por neurônios com

longos axônios e dendritos, ele

a outros órgãos. A **divisão somática** é especializada no controle dos

movimentos voluntários se ramifica a partir da medula

– tais como o movimento dos olhos para ler esta frase ou os das mãos para virar esta página –

espinal e do cérebro e alcança

*e a comunicação de informações de e para os órgãos. A **divisão autônoma** controla as partes das extremidades do corpo.*

*do corpo que nos mantêm vivos – o coração, os vasos sanguíneos, as glândulas, os pulmões **divisão somática** Parte do*

e outros órgãos que funcionam de forma involuntária sem a intervenção da consciência.

sistema nervoso periférico

Enquanto você está lendo neste momento, a divisão autônoma do sistema nervoso periférico especializada no controle dos

está bombeando sangue ao longo de seu corpo, dilatando e comprimindo seus pulmões e movimentos voluntários e na

supervisionando a digestão de sua última refeição.

comunicação da informação

para e dos órgãos dos

sentidos.

Ativando as divisões do sistema nervoso autônomo

***divisão autônoma** Parte do*

sistema nervoso periférico

A divisão autônoma desempenha um papel particularmente crucial durante emergências.

que controla o movimento

Vamos supor que você esteja lendo e, de repente, sente que um estranho está observando-involuntário do coração, das

-o pela janela. Ao levantar os olhos, você vê o brilho de algo que poderia

ser uma faca.

glândulas, dos pulmões e de

Enquanto a confusão ofusca sua mente e o medo sobrepuja suas tentativas de pensar racio-outros órgãos.

nalmente, o que acontece com seu corpo? Como a maioria das pessoas, você reage imediatamente em um nível fisiológico. Seu coração bate mais rápido, você começa a suar e sente arrepios por todo o corpo.

As mudanças fisiológicas que ocorrem durante uma crise resultam da ativação de uma **divisão simpática** Parte da

de duas partes do sistema nervoso autônomo: a **divisão simpática**. A divisão simpática atua divisão autônoma do sistema

para preparar o corpo para ação em situações estressantes, empenhando todos os recursos nervoso que prepara o

do organismo para fugir ou confrontar a ameaça. Isso muitas vezes é denominado resposta corpo para agir em situações

de “luta ou fuga”.

estressantes, engajando todos

Em contraste, a **divisão parassimpática** atua para acalmar o corpo depois que a emer-os recursos do organismo

para responder à ameaça.

gência terminou. Quando você descobre, por exemplo, que o estranho na janela é seu colega de quarto, que perdeu as chaves e está entrando pela janela para não interromper seu sono, **divisão parassimpática**

sua divisão parassimpática começa a assumir o controle, diminuindo a frequência cardíaca, Parte da divisão autônoma

do sistema nervoso que age

parando o suor e retornando seu corpo ao estado em que ele estava antes de você ficar as-para acalmar o corpo quando

sustado. A divisão parassimpática também dirige o corpo para armazenar energia para uso termina uma emergência.

em emergências.

As divisões simpática e parassimpática operam juntas para regular muitas funções corporais (ver Fig. 3). Por exemplo, a excitação sexual é controlada pela divisão parassimpática, mas o orgasmo sexual é uma função da divisão simpática. As divisões simpática e parassimpática também estão envolvidas em alguns distúrbios. Por exemplo, uma explicação dos exemplos documentados de “morte vodu” – em que uma pessoa fica literalmente morta de medo por causa de uma praga vodu – pode ser produzida pela excessiva estimulação da divisão simpática devido ao medo extremo (Sternberg, 2002).

Feldman_02 62

Feldman_02 62

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53



Módulo 6 O Sistema Nervoso e o Sistema Endócrino: Comunicando dentro do Corpo 63

Parassimpático

Simpático

FIGURA 3 As principais funções
do sistema nervoso autônomo.

Olhos

*A divisão simpática atua para pre-
parar certos órgãos do corpo para*

Contraí as pupilas

Dilata as pupilas

(melhor visão)

situações estressantes, enquanto

a divisão parassimpática age para

Pulmões

acalmar o corpo depois que uma

emergência terminou. Você sabe

explicar por que cada resposta da

Contraí os brônquios

Relaxa os brônquios

(mais ar para os pulmões)

divisão simpática poderia ser útil em

uma emergência?

Coração

Diminui a frequência

Acelera, reforça os batimentos

cardíaca

cardíacos (aumento do oxigênio)

PsicoTec

Rob Summers, que

ficou paralítico ao ser

atropelado por um

Estômago,

intestinos

carro aos 20 anos, deu

os primeiros passos depois de fazer

Inibe atividade

um tratamento experimental em

Estimula a atividade

(sangue enviado aos músculos)

que eletrodos foram implantados

em suas costas para estimular a

Vasos sanguíneos

coluna dorsal.

dos órgãos

internos

Contrai os vasos

Dilata os vasos

(aumento da pressão sanguínea)

As bases evolucionistas do sistema nervoso

As complexidades do sistema nervoso podem ser mais bem compreendidas se levarmos em consideração o curso da evolução. O precursor do sistema nervoso humano encontra-

-se nos primeiros organismos simples a ter uma medula espinal. Basicamente, esses organismos eram dispositivos de entrada e saída: quando a extremidade superior da medula espinal era estimulada, por exemplo, sendo tocada, o organismo reagia com uma resposta simples, tal como afastar-se rapidamente. Tais respostas eram uma consequência da constituição genética do organismo.

Ao longo de milhões de anos, a medula espinal tornou-se mais especializada, e os organismos tornaram-se capazes de distinguir diferentes tipos de estímulos e responder apropriadamente a eles. Por fim, uma parte da medula espinal evoluiu para o que poderíamos considerar um cérebro primitivo.

Hoje, o sistema nervoso está hierarquicamente organizado, ou seja, regiões relativamente mais recentes (do ponto de vista evolucionista) e mais sofisticadas do cérebro regulam as partes mais antigas, e mais primitivas, do sistema nervoso. Portanto, à medida que vamos subindo ao longo da medula espinal e continuamos até o cérebro, as funções controladas pelas diversas regiões tornam-se progressivamente mais avançadas.

Por que deveríamos nos preocupar com os antecedentes evolucionistas do sistema nervoso humano? A resposta vem dos pesquisadores que trabalham na área da **psicologia psicología evolucionista**

evolucionista, o ramo da psicologia que procura identificar como o comportamento é in-Ramo da psicologia

fluenciado e produzido pela herança genética de nossos antepassados.

que procura identificar

Os psicólogos evolucionistas alegam que o curso da evolução reflete-se na estrutura e padrões de comportamento

que resultam de nossa

no funcionamento do sistema nervoso e que fatores evolucionistas consequentemente têm herança genética de nossos

uma influência significativa em nosso comportamento cotidiano. Seu trabalho, em conjun-antepassados.

ção com a pesquisa de cientistas que estudam genética, bioquímica e medicina, levou a uma Feldman_02 63

Feldman_02 63

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53



64 Capítulo 2 Neurociência e Comportamento compreensão de como nosso comportamento é afetado pela hereditariedade, nossa herança geneticamente determinada.

Os psicólogos evolucionistas geraram um campo novo e cada vez mais influente: a **genética comportamental**. Como discutiremos posteriormente no capítulo sobre desenvol-genética comportamental

vimento, a **genética comportamental** é o estudo dos efeitos da hereditariedade sobre o Estudo dos efeitos da

comportamento. De modo compatível com a perspectiva evolucionista, os pesquisadores da hereditariedade sobre o

genética comportamental estão encontrando cada vez mais evidências de que as capacida-comportamento.

des cognitivas, os traços da personalidade, a orientação sexual e os transtornos psicológicos são, em certa medida, determinados por fatores genéticos (Livesley & Jang, 2008; Vernon et al., 2008; Schermer et al., 2011).

O sistema endócrino: de

substâncias e glândulas

sistema endócrino Rede

O **sistema endócrino** é uma rede química também de comunicação que

envia mensagens de comunicação química

por todo o corpo por meio da corrente sanguínea. Sua função é segregar **hormônios**, subs-que envia mensagens para

tâncias que circulam pelo sangue e regulam o funcionamento ou o crescimento do corpo.

todo o corpo pela corrente

Ele também influencia e é influenciado pelo funcionamento do sistema nervoso. Embora sanguínea.

o sistema endócrino não faça parte do cérebro, ele está intimamente ligado ao hipotálamo.

hormônios Substâncias

Como mensageiros químicos, os hormônios são como neurotransmissores, embora químicas que circulam

sua velocidade e seu modo de transmissão sejam bem diferentes. Enquanto as mensagens no sangue e regulam

neurais são medidas em milésimos de segundo, as comunicações hormonais podem levar o funcionamento ou o

minutos para chegar a seu destino. Além disso, as mensagens deslocam-se pelos neurônios crescimento do corpo.

em linhas específicas (como um sinal transmitido por fios esticados entre postes de telefone), ao passo que os hormônios disseminam-se por todo o corpo, semelhante ao modo como ondas de rádio são transmitidas sobre toda a paisagem. Assim como ondas de rádio produzem uma resposta somente quando o rádio está sintonizado na estação correta, os hormônios que fluem pela corrente sanguínea ativam somente as células que são receptivas e “sintonizadas” com a mensagem hormonal.

hipófise Principal

Um componente-chave do sistema endócrino é a **hipófise**, que se encontra perto e é componente do sistema

regulada pelo hipotálamo no cérebro. A hipófise às vezes é denominada “glândula mestra”, endócrino, ou “glândula

porque controla o funcionamento do resto do sistema endócrino. Contudo,

ela é mais do mestra”, que segrega

que o mestre de tarefas das outras glândulas: por si só, a hipófise tem funções importantes.

hormônios que controlam o

Por exemplo, os hormônios secretados por ela controlam o crescimento. Pessoas extrema-crescimento e outras partes

mente baixas e pessoas excepcionalmente altas geralmente têm anormalidades na hipófise.

do sistema endócrino.

Outras glândulas, mostradas na Figura 4, afetam reações emocionais, impulsos sexuais e níveis de energia.

Alerta de

A despeito de sua designação como “glândula mestra”, a hipófise, na verdade, é uma **estudo**

“empregada” do cérebro, pois ele é, em última análise, responsável pelo funcionamento do sistema endócrino. O cérebro mantém o equilíbrio interno do corpo por meio do hipo-O sistema

tálamo.

endócrino

produz

Os hormônios individuais podem servir para muitas funções, dependendo das circuns-hormônios,

tâncias. Por exemplo, o hormônio oxitocina está na origem de muitas satisfações e prazeres substâncias químicas

da vida. Em mães recentes, a oxitocina produz o impulso de amamentar o recém-nascido.

que circulam pelo corpo

O mesmo hormônio também parece estimular os afagos entre membros da espécie. E – ao por meio da corrente

menos em ratos – ele encoraja os machos sexualmente ativos a irem com mais vigor em sanguínea.

busca de fêmeas, e as fêmeas a serem mais receptivas às iniciativas sexuais dos machos.

Existem inclusive evidências de que a oxitocina está relacionada ao desenvolvimento da confiança nos outros, ajudando a “lubrificar as roldanas” da interação social (Meinlschmidt

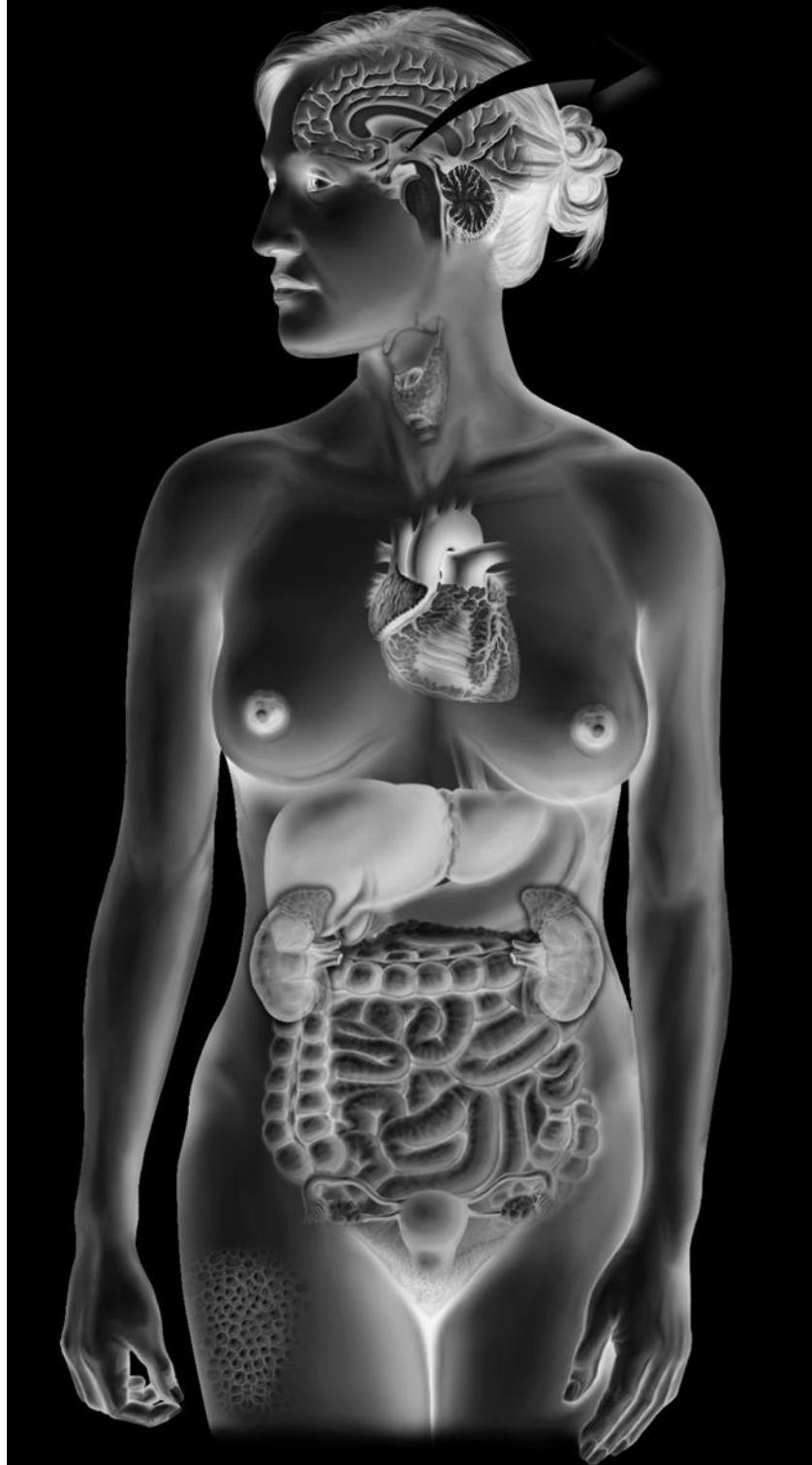
& Heim, 2007; Guastella, Mitchell, & Dadds, 2008; De Dreu et al., 2011).

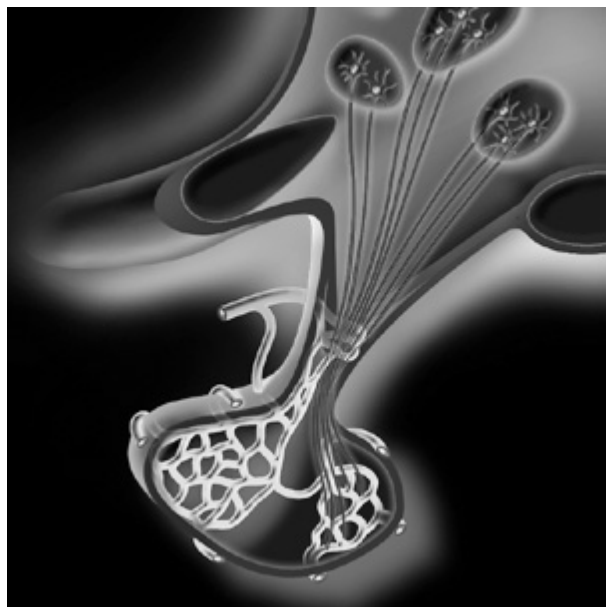
Feldman_02 64

Feldman_02 64

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53





Módulo 6 O Sistema Nervoso e o Sistema Endócrino: Comunicando dentro do Corpo 65

Hipófise anterior:

Hipotálamo:

produz seis hormônios

secreta vários neuro-hormônios que

com ações diversas.

estimulam ou inibem a função da hipófise anterior.

Hipófise posterior:

secreta oxitocina, que estimula as contrações uterinas durante o

Coração:

nascimento; também secreta o fabrica peptídeo natriurético atrial, hormônio antidiurético, que aumenta que reduz o sódio no sangue. a retenção de água no rim.

Pineal:

Glândulas adrenais

fabrica melatonina, que regula os ritmos circadianos.

Medula:

fabrica epinefrina e norepinefrina, as quais medeiam a resposta de luta

Paratireoides (atrás da tireoide):

ou fuga.

fabricam o hormônio paratireóideo, que aumenta o cálcio no sangue.

Córtex:

*fabrica aldosterona, que regula o equilíbrio
de sódio e potássio no sangue; também*

Tireoide:

*fabrica glicocorticoides (p. ex., cortisol),
regula a taxa metabólica e o
que regulam o crescimento, o metabolismo,
crescimento.*

*o desenvolvimento, a função imunológica e
a resposta do corpo ao estresse.*

Estômago e intestino delgado:

Fígado e rins:

*Secretam os hormônios que facilitam
Secretam a eritropoetina, que regula
a digestão e regulam a atividade
a produção de glóbulos vermelhos.
pancreática.*

Pâncreas:

fabrica insulina.

Ovários:

*produzem estrógenos como a
progesterona, que controla a
reprodução nas mulheres.*

Tecido adiposo:

Testículos:

produz adipocinas (p. ex., leptina),

produzem andrógenos como a

que regulam o apetite e a taxa metabólica.

testosterona, que controla a

reprodução nos homens.

FIGURA 4 *Localização e função das principais glândulas endócrinas. A hipófise, regulada pelo hipotálamo, controla o funcionamento das outras glândulas.*

Embora os hormônios sejam produzidos naturalmente pelo sistema endócrino, a ingestão de hormônios artificiais provou-se benéfica e, ao mesmo tempo, potencialmente perigosa. Por exemplo, antes do início da década de 2000, os médicos costumavam prescrever a terapia de reposição hormonal (TRH) para tratar os sintomas da menopausa em mulheres mais velhas. Contudo, uma vez que pesquisas recentes sugerem que o tratamento pode ter efeitos colaterais perigosos, os especialistas em saúde alertam que, em muitos casos, os riscos superam os benefícios (Herrington & Howard, 2003; Alexandersen, Karsdal, & Christiansen, 2009).

O uso de testosterona, um hormônio masculino, e de substâncias conhecidas como

esteroides, que agem como a testosterona, é cada vez mais comum. Para atletas e outras pessoas que querem “turbinar” sua aparência, os esteroides são um modo de aumentar a massa muscular e a força. Entretanto, esses agentes podem causar atrofia do crescimento, encolhimento dos testículos, infartos, AVCs e câncer, o que os torna extremamente perigosos. Além disso, podem até produzir comportamento violento. Por exemplo, em um caso Feldman_02 65

Feldman_02 65

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53



66 Capítulo 2 *Neurociência e Comportamento* *Esteroides podem aumentar os músculos e a força, mas apresentam efei-*

tos colaterais perigosos. Alguns atletas conhecidos em vários esportes foram acusados de usar essas substâncias ilegalmente. De fato, alguns deles admitiram publicamente terem usado esteroides.

trágico, o lutador profissional Chris Benoit estrangulou sua esposa, sufocou seu filho e depois se enforcou – atos que foram atribuídos ao uso de esteroides (Klötz, Garle, & Granath, 2006; Pagonis, Angelopoulos, & Koukoulis, 2006; Sandomir, 2007).

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

crescimento e influencia a liberação de hormônios por outras glândulas endócrinas, sendo regulada pelo hipo-

RA 6-1 *Como estão ligadas as estruturas do sistema nervoso?*

tálamo.

• O sistema nervoso é formado pelo SNC (o cérebro e a medula espinal) e pelo sistema nervoso periférico. O sis-

Avalie

tema nervoso periférico é composto pela divisão somática, que controla os movimentos voluntários e a comu-

1. Se você encosta sua mão em uma placa de metal quente, nicação da informação para e dos órgãos dos sentidos, e

a resposta imediata de retirar a mão seria um exemplo de pela divisão autonômica, que controla as funções involuntárias, tais como as do coração, dos vasos sanguíneos

luntárias, tais como as do coração, dos vasos sanguíneos

2. O sistema nervoso central é formado pelo _____ e dos pulmões. pela _____.

• A divisão autônoma do sistema nervoso periférico é

3. No sistema nervoso periférico, a divisão ____ contro-subdividida em divisões simpática e parassimpática.

la os movimentos voluntários, ao passo que a divisão

A divisão simpática prepara o corpo em situações de

_____ controla os órgãos que nos mantêm vivos e

emergência, enquanto a divisão parassimpática ajuda o funcionam com ou sem nossa consciência.

corpo a retornar a seu estado de repouso típico.

4. Maria viu um menino correr na rua e ser derrubado por um carro. Quando chegou na criança caída, ela estava

• A psicologia evolucionista, ramo da psicologia que pro-em estado de

pânico. Ela estava suando, e seu coração es-

cure identificar padrões de comportamento que são

tava acelerado. Seu estado biológico resultou da ativação resultado de nossa herança genética, levou à crescente

de qual divisão do sistema nervoso?

compreensão da base evolucionista da estrutura e orga-

a. parassimpático

nização do sistema nervoso humano.

b. central

RA 6-2 Como o sistema endócrino afeta o comportamento?

c. simpático

• O sistema endócrino secreta hormônios, substâncias

5. O campo emergente da _____ estuda as for-químicas que regulam o funcionamento do corpo, pela

mas pelas quais nossa herança genética nos predispõe a

corrente sanguínea. A hipófise secreta os hormônios do

nos comportarmos de determinadas maneiras.

Feldman_02 66

Feldman_02 66

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53

Módulo 6 O Sistema Nervoso e o Sistema Endócrino: Comunicando dentro do Corpo 67

Repense

te que deseja ganhar peso e músculos para ser mais forte

para jogar futebol?

1. Em que aspectos a resposta de “luta ou fuga” é útil para os seres humanos em situações de emergência?

Respostas das questões de avaliação

a

nist

ucio

l o

v

logia e

psico

5.

tico;

pá

c. sim

4.

2. Da perspectiva de um profissional da saúde: Como você ma;

no

ô t u

, a

tico

má

o s

3.

nal;

i

la esp

u

, med

o r

eb

cér

2.

o;

lex

f e r

1.

explicaria os riscos do uso de esteroides a um adolescen-

Termos-chave

sistema nervoso central

neurônios motores

divisão autônoma **p. 62**

genética comportamental

(SNC) **p. 60**

(eferentes) **p. 62**

divisão simpática **p. 62**

p. 64

medula espinal **p. 60**

interneurônios **p. 62**

divisão parassimpática **p. 62**

sistema endócrino p. 64

reflexo p. 60

sistema nervoso periférico

psicologia evolucionista

hormônios p. 64

neurônios sensoriais

p. 62

p. 63

hipófise p. 64

(aferentes) p. 62

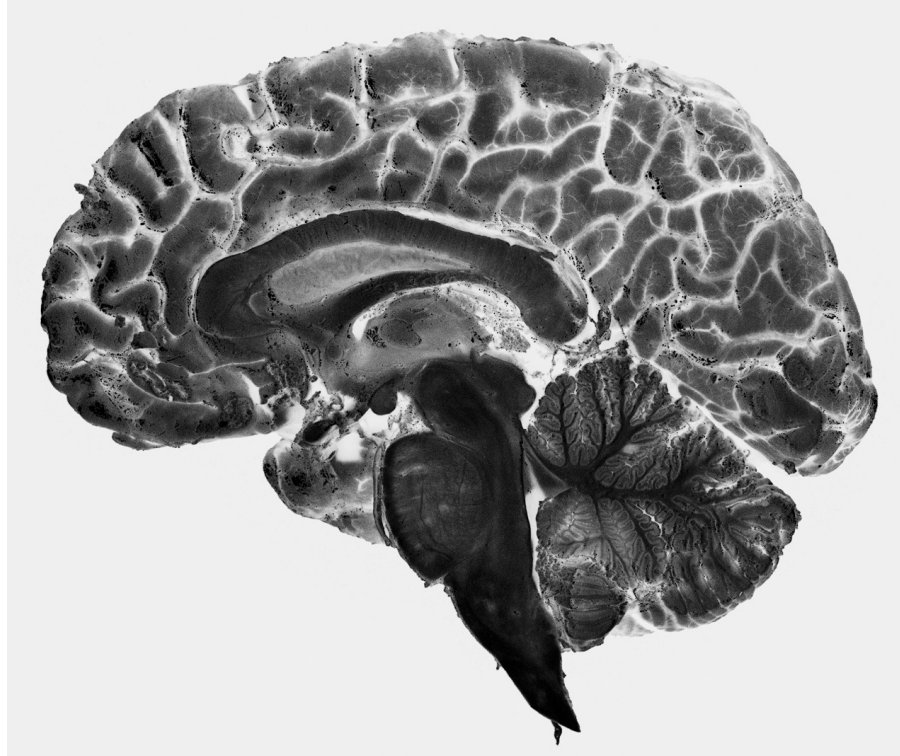
divisão somática p. 62

Feldman_02 67

Feldman_02 67

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53



MÓDULO 7

O Cérebro

Resultados de

*Não há muito para ver. Macio, esponjoso, mosqueado e de cor cinza-soldado, dificilmente **Aprendizagem***

*poderia se dizer que tem beleza física. Porém, apesar de sua aparência, ele se classifica como **RA 7-1** Como os*

a maior maravilha natural que conhecemos e tem uma beleza e sofisticação próprias.

pesquisadores identificam

O objeto ao qual se aplica essa descrição: o cérebro. Ele é responsável por nossos penas principais partes e

samentos mais elevados – e por nossos impulsos mais primitivos. Ele é o supervisor das funções do cérebro?

intrincadas operações do corpo humano. Se tivéssemos de tentar projetar um computador **RA 7-2** Quais são as

que imitasse o leque das capacidades do cérebro, a tarefa seria quase impossível; na verdade, principais partes do

revelou-se difícil chegar apenas perto disso. A simples quantidade de células nervosas no cérebro e por quais

cérebro é suficiente para intimidar até mesmo o engenheiro de computação mais ambicioso.

comportamentos cada

Muitos bilhões de neurônios compõem uma estrutura que pesa apenas 1.300 gramas no parte é responsável?

adulto mediano. Entretanto, não é o número de células o aspecto mais impressionante em **RA 7-3** Como as duas

relação ao cérebro, mas sua capacidade de permitir que o intelecto humano floresça orien-metades do cérebro

tando nosso comportamento e nossos pensamentos.

operam de forma

Passemos agora a uma consideração das estruturas específicas do cérebro e das fun-interdependente?

ções primárias às quais elas estão relacionadas. Contudo, é preciso ter cautela. Apesar de **RA 7-4** Como a

discutirmos áreas específicas do cérebro em relação a comportamentos específicos, essa compreensão do sistema

abordagem é uma simplificação. Não existe uma correspondência simples de um para um nervoso pode nos ajudar

entre uma parte distinta do cérebro e determinado comportamento. Em vez disso, o coma encontrar modos de

portamento é produzido por interconexões complexas entre conjuntos de neurônios em aliviar a doença e a dor?

muitas áreas cerebrais: comportamentos, emoções, pensamentos, esperanças e sonhos são produzidos por uma diversidade de neurônios em

todo o sistema nervoso trabalhando em conjunto.

Estudando a estrutura

e as funções cerebrais:

espionando o cérebro

O cérebro tem representado um desafio constante para aqueles que o estudam. Na maior parte da história, seu exame era possível apenas depois que um indivíduo tivesse morrido. Somente então o crânio podia ser aberto e o cérebro cortado sem danos graves. Embora informativo, esse procedimento não nos esclarecia muito sobre o funcionamento de um cérebro saudável.

Hoje, contudo, as técnicas de escaneamento cerebral fornecem uma janela para o cérebro vivo. Por meio dessas técnicas, os investigadores podem tirar um “retrato” das operações internas do cérebro sem ter de abrir o crânio de uma pessoa. As técnicas O cérebro (que aparece aqui em seção transversal)

mais importantes, ilustradas na Figura 1, são o eletrencefalograma-pode não ser muito vistoso, mas ele representa uma das

ma (EEG), a tomografia de emissão de pósitrons (PET), as ima-grandes maravilhas do desenvolvimento humano. Por

que a maioria dos cientistas acredita que será difícil, se gens de ressonância magnética funcional (IRMf) e as imagens de não impossível, copiar as capacidades cerebrais?

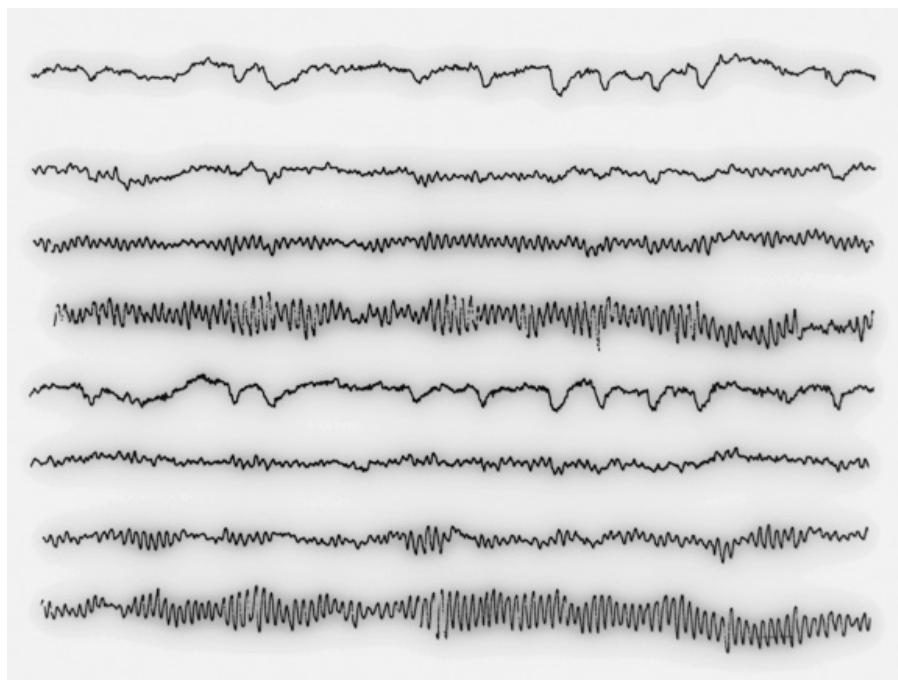
estimulação magnética transcraniana (TMS).

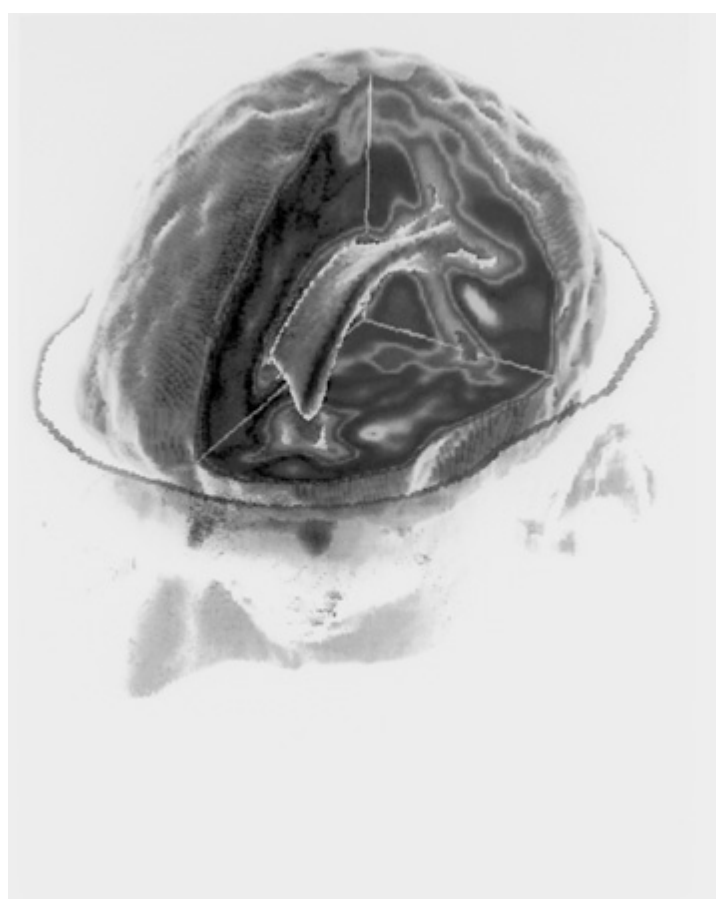
Feldman_02 68

Feldman_02 68

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53









Módulo 7 O

Cérebro 69

ESTIMULAÇÃO VISUAL

(a) EEG

Olhos fechados

Olhos abertos

Cena complexa

(b) IRMf

(c) Exame de PET scan

(d) Aparelho de TMS

FIGURA 1 Varreduras do cérebro produzidas por diferentes técnicas. (a) Uma imagem EEG produzida por computador. (b) A IRMf usa um campo magnético para fornecer uma visão detalhada da atividade cerebral a cada momento. (c) A PET scan apresenta o funcionamento do cérebro em determinado momento. (d) A estimulação magnética transcraniana (TMS), o mais novo tipo de exame, produz uma perturbação momentânea em uma área do cérebro, permitindo ver quais atividades são controladas por essa área. A TMS também tem potencial para tratar alguns transtornos psicológicos.

O eletrencefalograma (EEG) registra a atividade elétrica no cérebro por meio de eletrodos colocados sobre o lado de fora do crânio. Embora tradicionalmente o EEG só pudesse produzir um gráfico dos padrões de ondas elétricas, hoje novas técnicas são utilizadas para transformar a atividade elétrica do cérebro em uma representação pictórica que permite um diagnóstico mais preciso de transtornos como epilepsia e déficits de aprendizagem.

As varreduras de ressonância magnética funcional (IRMf) fornecem uma imagem tridimensional detalhada gerada por computador das estruturas e da atividade cerebral dirigindo um poderoso campo magnético ao corpo. Com tais exames, é possível produzir imagens vívidas detalhadas do funcionamento do cérebro.

Usando IRMf, os pesquisadores são capazes de visualizar características de menos de **Alerta de**

um milímetro de tamanho e mudanças que ocorrem em intervalos de um décimo de se-estudo

gundo. Por exemplo, varreduras de IRMf podem mostrar a operação de feixes de nervos Lembre-se

pela identificação do fluxo de sangue, abrindo caminho para um diagnóstico aperfeiçoado de que EEG,

de enfermidades que vão desde dor crônica nas costas até distúrbios do sistema nervoso, IRMf, PET e

tais como AVCs, esclerose múltipla e doença de Alzheimer. Exames usando IRMf são em-TMS diferem

pregados rotineiramente no planejamento de cirurgia cerebral, pois ajudam os cirurgiões a quanto a examinar as

distinguir áreas do cérebro envolvidas no funcionamento normal e alterado (Quenot et al., estruturas cerebrais ou o

2005; D'Arcy, Bolster, & Ryner, 2007; Loitfelder et al., 2011).

funcionamento cerebral.

A tomografia de emissão de pósitrons (PET) mostra a atividade bioquímica dentro do cérebro em dado momento. Os exames de PET começam com a injeção de um líquido radioativo (porém seguro) na corrente sanguínea, o qual chega ao cérebro. Localizando a radiação dentro do cérebro, o computador pode determinar quais são as regiões mais ativas, fornecendo um quadro notável do cérebro em ação. Por exemplo, varreduras de PET

podem ser usadas em caso de alterações de memória, procurando identificar a presença de tumores cerebrais (Gronholm et al., 2005; McMurtray et al., 2007).

A estimulação magnética transcraniana (TMS) é um dos tipos de varredura mais recentes. Expondo uma região cerebral diminuta a um campo magnético forte, a TMS

produz uma interrupção momentânea da atividade elétrica. Os pesquisadores são, então, Feldman_02 69

Feldman_02 69

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53

70 Capítulo 2 Neurociência e Comportamento Córtex cerebral

capazes de observar os efeitos dessa interrupção no funcionamento cerebral (o “cérebro novo”)

normal. O procedimento às vezes é chamado de “lesão virtual”, porque produz efeitos análogos ao que ocorreria se áreas do cérebro fossem fisicamente cortadas. A imensa vantagem da TMS, evidentemente, é que o corte virtual é apenas temporário. Além de identificar áreas cerebrais que são responsáveis por determinadas funções, ela tem o potencial de tratar

certos tipos de transtornos psicológicos, tais como depressão e esquizofrenia, emitindo pulsos magnéticos breves ao cérebro (Fitzgerald & Daskalakis, 2008; Rado, Dowd, & Janicak, 2008; Pallanti

& Bernardi, 2009).

Futuras descobertas poderão gerar métodos ainda mais sofisticados de examinar o cérebro. Por exemplo, o campo emergente da optogenética envolve

(o “cérebro antigo”)

usaria genética e o uso de tipos especiais de luz para visualizar determinados circuitos de neurônios (Miesenböck, 2008; Gradinaru et al., 2009; Iwai et al., 2011).

Avanços em nossa compreensão do cérebro também estão preparando o caminho para o desenvolvimento de novos métodos de explorar os sinais neurais.

FIGURA 2 As principais divisões do

cérebro: o córtex cerebral e o núcleo

Consideramos algumas dessas intrigantes descobertas em Aplicando a Psicologia central.

no Século XXI.

(Fonte: Seeley, Stephens, & Tate, 2000.)

O núcleo central: nosso “cérebro antigo”

Embora as capacidades do cérebro humano sejam muito superiores às do cérebro de qualquer outra espécie, os seres humanos compartilham algumas funções básicas, tais como respirar, comer e dormir, com os animais mais primitivos. Como era de se esperar, essas atividades são dirigidas por uma parte relativamente primitiva do cérebro. Uma porção do **núcleo central** O “cérebro

cérebro conhecida como **núcleo central** (ver Fig. 2) é muito semelhante em todos os ver-antigo”; controla funções

tebrados (espécies com espinha dorsal). O núcleo central é referido às vezes como “cérebro básicas, como comer e

antigo”, porque sua evolução pode remontar a cerca de 500 milhões de anos atrás em estru-dormir, e é comum a todos

turas primitivas encontradas em espécies não humanas.

os vertebrados.

Se fôssemos subindo pela medula espinal desde a base do crânio para localizar as estruturas do núcleo central do cérebro, a primeira parte que encontraríamos seria o metencéfalo, o qual contém o bulbo raquidiano, a ponte e o cerebelo (ver Fig. 3 na p. 72). O bulbo raquidiano controla uma série de funções corporais específicas, das quais as mais importantes são a respiração e os batimentos cardíacos. A ponte é uma conexão no metencéfalo. Contendo grandes feixes de nervos, ela atua como um neurotransmissor da informação motora, coordenando músculos e integrando o movimento entre as metades direita e esquerda do corpo. Também está envolvida na regulação do sono.

cerebelo Parte do cérebro

O **cerebelo** estende-se a partir da parte posterior do metencéfalo. Sem o auxílio do que controla o equilíbrio do

cerebelo, seríamos incapazes de andar sobre uma linha reta sem cambalear e vacilar, pois corpo.

a função do cerebelo é controlar o equilíbrio do corpo. Ele monitora constantemente o feedback dos músculos para coordenar sua colocação, seu movimento e sua tensão. De fato, a ingestão excessiva de bebida alcoólica parece deprimir a atividade do cerebelo, levando à instabilidade do andar e aos movimentos característicos da embriaguez. O cerebelo também está envolvido em diversas funções intelectuais, desde a análise e coordenação da **formação reticular** Parte

informação sensorial até a resolução de problemas (Paquier & Mariën, 2005; Vandervert, do cérebro que se estende do

Schimpf, & Liu, 2007; Swain, Kerr, & Thompson, 2011).

bulbo raquidiano até a ponte,

A **formação reticular** estende-se do bulbo raquidiano até a ponte, passando pela seção sendo formada por grupos

intermediária do cérebro – ou mesencéfalo – e chegando à parte frontal do cérebro, deno-de células nervosas que

minada prosencéfalo. Como um guarda sempre vigilante, a formação reticular é feita de podem ativar imediatamente

grupos de células nervosas que podem ativar outras partes do cérebro imediatamente para outras partes do cérebro para

produzir excitação corporal

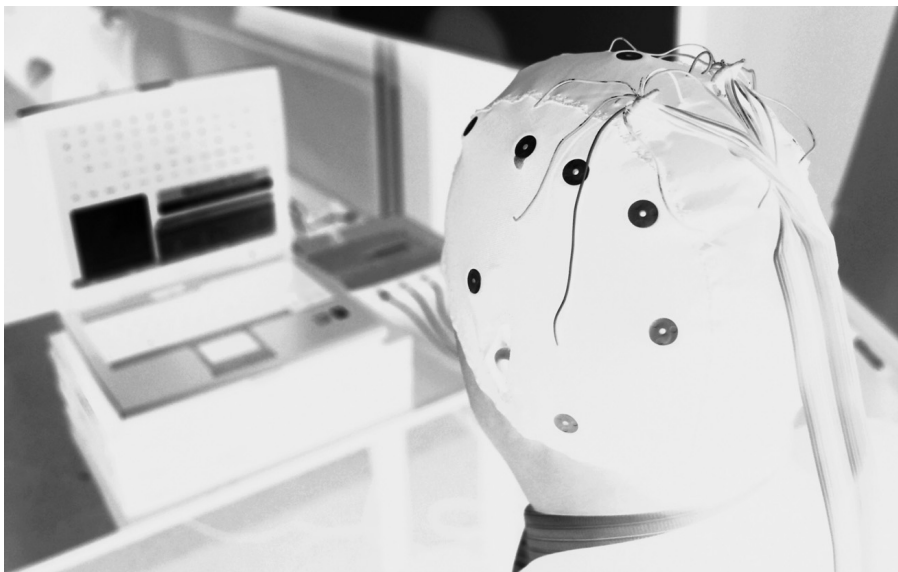
produzir excitação corporal geral. Se, por exemplo, somos surpreendidos por um barulho geral.

alto, a formação reticular produz um estado de atenção aumentada para verificar se uma Feldman_02 70

Feldman_02 70

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53



Módulo 7 O

Cérebro 71

Aplicando a Psicologia no Século XXI

Seu desejo é uma ordem:

operando computadores

com o cérebro

Jogue fora o teclado de seu computador.

Aniquile seu mouse. Livre-se de sua tela de toque. Em vez disso, apenas pense em um comando que você quer que o computador execute, e ele acatará seu pedido.

Ao menos este é o cenário que várias equipes de pesquisa esperam ver em um futuro não muito distante. Em sua opinião, os computadores do futuro serão capazes de responder aos pensamentos das pessoas. Na verdade, essas previsões estão rapidamente se transformando em realidade.

Considere, por exemplo, o caso de um jovem com 20 anos que sofre de uma forma grave de epilepsia, uma doença que causa convulsões. Como parte de seu tratamento, cirurgiões inseriram um grupo

Técnicas de varredura cerebral permitem que as pessoas comuniquem-se usando de eletrodos, chamado de implante eletro- apenas ondas cerebrais.

cortigráfico (ECoG), em cima do córtex cerebral para ajudar a controlar as convulsões. No entanto, o implante ECoG fez mais do que aliviar as convulsões: os cientistas mudaram depois que ele foi equipado

é uma grande promessa para pessoas com tismos foram capazes de ensinar o paciente com dispositivo experimental que permite lesões e doenças na medula espinal que as a controlar atividades em um computador te que ondas cerebrais sejam traduzidas deixaram paralisadas (Neumann & Bircom o implante em seu cérebro. O interesse em comunicação escrita. Usando técnicas baumer, 2004; Pollack, 2006; Hatsopoulosante é que o paciente foi capaz de jogar o de escaneamento EEG que reagem ao pa- & Donoghue, 2009).

videogame “Galaga” usando apenas seus drão de ondas cerebrais que se originam no Pesquisadores de neurociências estão pensamentos, movendo uma espaçonave cérebro, o jovem aprendeu a aumentar ou fazendo progresso notável no desenvolvimento de um lado para o outro e atirando contra restringir certos tipos de ondas cerebrais. mento da tecnologia de interfaces baseadas ameaçadores (Kennedy, 2011; Leu- Após centenas de horas de prática, ele era

das no pensamento. Com o tempo, esses
thardt et al., 2011).

capaz de selecionar letras que aparecem em
avanços parecem destinados a viabilizar

Embora a capacidade de jogar vi-

uma tela de vídeo. Sequenciando as letras,

uma possibilidade mais impressionante: a

deogames mentalmente possa parecer um

conseguiu soletrar mensagens. O processo,

comunicação entre pessoas usando apenas

avanço relativamente trivial, o feito tem

que faz uso de ondas cerebrais denomina-

a atividade neuronal e cerebral, isto é, te-

várias implicações para avanços futuros.

das potenciais corticais lentos, permitiu que

lepatia mental. Ainda estamos longe dessa

Ele pode por fim permitir que as pessoas

o paciente se comunicasse de modo efeti-

possibilidade neste momento, mas ela está

“falem” usando seus neurônios. Por exem-

vo. Embora o método seja lento e tedioso,

a caminho.

plo, poderemos pensar em um cachorro

e imediatamente ver a palavra “cachorro”

aparecer em uma tela (Kennedy, 2011).

Em outro caso, um advogado parali-

R E P E N S E

sado pela doença de Lou Gehrig era inca-

- *O que seria necessário para tornar a comunicação por ondas cerebrais bidirecional paz de comer, falar ou mesmo respirar por*

em vez de unidirecional?

conta própria. Ainda que sua mente fun-

- *Que implicações haveria se as pessoas adquirissem a capacidade de se comunicar cionasse normalmente, ele era incapaz de*

umas com as outras dessa forma?

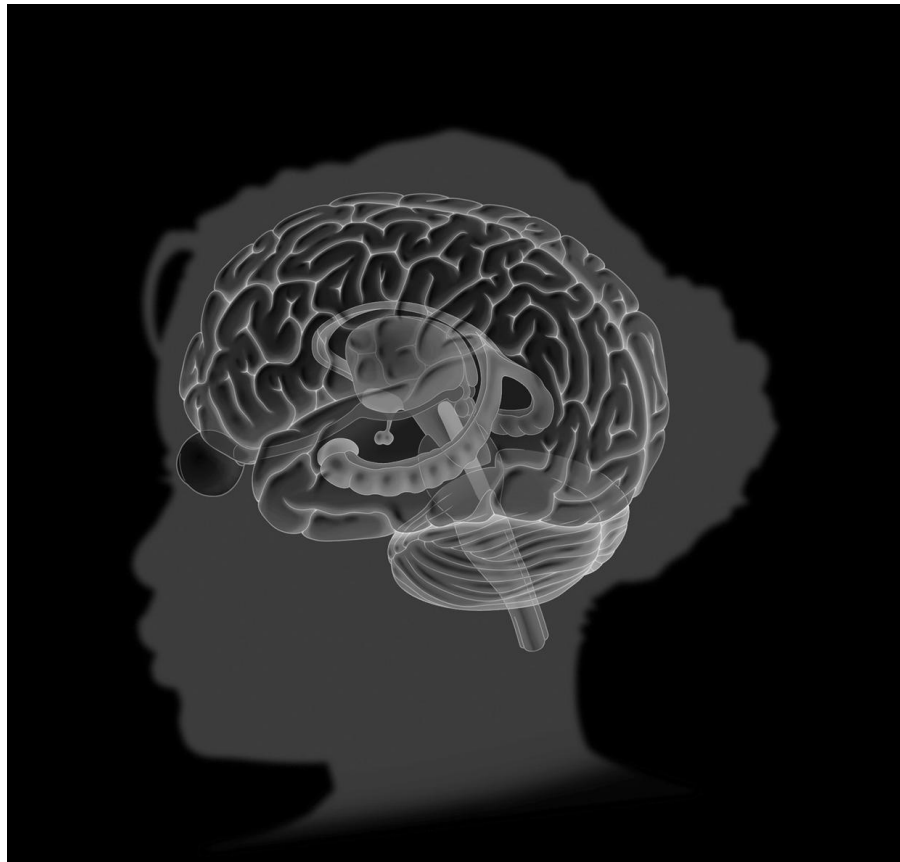
se comunicar com o mundo externo. Tudo

Feldman_02 71

Feldman_02 71

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53



Tálamo

Extensa camada externa enrugada

Transmite informações entre os

do prosencéfalo; rege as funções

centros cerebrais inferiores e

cerebrais superiores, tais como

superiores

pensar e aprender, e a consciência

Hipotálamo

Rege a fome, a sede e o sexo;

Corpo caloso

influencia a emoção e o

estresse.

Ponte de fibras que

transmitem informações entre

os dois hemisférios cerebrais

Formação reticular

Hipófise

Coleção difusa de neurônios

Glândula “mestra” que

envolvidos na excitação e nos

regula outras glândulas

padrões estereotipados, tais

endócrinas

Olho

como caminhar

Amígdala

Bulbo raquidiano (verde)

Relacionada ao medo

Rege a respiração e os reflexos

e à discriminação de

objetos necessários

Hipocampo

para a sobrevivência do

Relacionado à

Cerebelo

organismo

memória

Estrutura arredondada

Ponte

relacionada à coordenação

Rege o sono e a excitação

Medula espinal

motora

FIGURA 3 *As principais estruturas do cérebro.*

*(Fonte: Brain, Mind, and Behavior by F. Bloom, C. A. Nelson, A. Lazerson.
© 2001 by Educational Broadcasting Corporation. Usada com permissão
de Worth Publishers.)*

*resposta é necessária. A formação reticular desempenha uma função
diferente quando estamos dormindo, descartando os ruídos do ambiente*

para que possamos dormir sossegados.

tálamo Parte do cérebro

Escondido no interior do prosencéfalo, o **tálamo** atua sobretudo como uma estação de localização no meio do

retransmissão para informações sobre os sentidos. Mensagens dos olhos, das orelhas e do núcleo central, responsável

pele chegam ao tálamo para serem comunicadas a partes superiores do cérebro. O tálamo principalmente pela

também integra informações de partes superiores do cérebro, classificando-as para que pós-transmissão de informações

sobre os sentidos.

são enviadas ao cerebelo e ao bulbo raquidiano.

O **hipotálamo** situa-se logo abaixo do tálamo. Embora diminuto – aproximadamente **hipotálamo** Parte do

do tamanho da ponta de um dedo –, o hipotálamo desempenha um papel de extrema importância diminuta, localizada

portância. Uma de suas principais funções é manter a homeostase, ou seja, um ambiente abaixo do tálamo, que

interno estável para o corpo. O hipotálamo ajuda a manter estável a temperatura do corpo mantém a homeostase e

regula comportamentos

e monitora a quantidade de nutrientes armazenados nas células. Uma segunda função é vitais, como comer e beber, e

igualmente importante: o hipotálamo produz e regula comportamentos que são essenciais o comportamento sexual.

para a sobrevivência básica da espécie, tais como alimentação, autoproteção e reprodução.

O sistema límbico: além do núcleo central

Em uma visão assustadora do futuro, os autores de ficção científica sugeriram que um dia será comum as pessoas terem eletrodos implantados

em seus cérebros. Esses eletrodos permitirão que elas recebam minúsculos choques que produzirão a sensação de prazer ao esti-Feldman_02 72

Feldman_02 72

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53

Módulo 7 O

Cérebro 73

mular determinados centros cerebrais. Quando se sentirem incomoda-Lobo frontal

das, elas simplesmente ativarão seus eletrodos para obter uma sensação agradável imediata.

Embora absurda – e, em última análise, pouco provável –, essa fantasia futurista baseia-se em fatos. O cérebro realmente possui centros em várias áreas, incluindo algumas no **sistema límbico**. Constituído **sistema límbico** Parte

por uma série de estruturas em forma de anel que incluem a amígdala e do cérebro que controla a

o hipocampo, o sistema límbico margeia o alto do núcleo central e tem fome, a agressividade e a

conexões com o córtex (ver Fig. 4).

reprodução.

As estruturas do sistema límbico controlam conjuntamente uma variedade de funções básicas relacionadas às emoções e à autopreser-Amígdala

vação, tais como alimentação, agressividade e reprodução. Danos ao sistema límbico podem produzir mudanças notáveis no comportamen-Hipocampo

to. Por exemplo, uma lesão na amígdala, que se relaciona ao medo e à Medula espinal

agressividade, pode transformar animais geralmente dóceis e mansos em selvagens beligerantes. Inversamente, animais que geralmente são **FIGURA 4** O sistema límbico está envolvido na

autopreservação, aprendizagem, memória e ex-

selvagens e incontroláveis podem tornar-se mansos e obedientes após periência de prazer.

lesão na amígdala (Bedard & Persinger, 1995; Gontkovsky, 2005).

Pesquisas que examinaram os efeitos de choques elétricos suaves em partes do sistema límbico e em outras partes do cérebro produziram algumas descobertas instigantes. Em um experimento, ratos que pressionaram uma barra receberam estimulação elétrica leve por meio de um eletrodo implantado em seu cérebro, o qual produzia sensações agradáveis. Até mesmo ratos famintos a caminho do alimento pararam para pressionar a barra o máximo que pudessem. Alguns ratos estimularam a si próprios literalmente milhares de vezes por hora – até caírem de cansaço (Routtenberg & Lindy, 1965; Olds & Fobes, 1981; Fountas & Smith, 2007).

Alguns seres humanos também sentiram a qualidade extraordinariamente agradável de certos tipos de estimulação: como parte do tratamento para alguns tipos de distúrbios cerebrais, algumas pessoas receberam estimulação elétrica em certas áreas do sistema límbico.

Embora confusas para descrever a sensação, elas disseram que a experiência é intensamente agradável, em muitos aspectos semelhantes ao orgasmo sexual.

O sistema límbico e em especial o hipocampo desempenham um papel importante na **sistema límbico** Parte

aprendizagem e na memória, uma descoberta demonstrada em pacientes com epilepsia.

do cérebro que controla

Em uma tentativa de deter suas convulsões, alguns pacientes tiveram extraídas partes de seu alimentação, agressividade e

sistema límbico. Uma consequência accidental da cirurgia é que os indivíduos às vezes têm reprodução.

dificuldade para aprender e recordar novas informações. Em certo caso, um paciente que havia sido submetido à cirurgia era incapaz de lembrar onde morava, ainda que residisse no mesmo endereço há oito anos. Além disso, embora o paciente fosse capaz de produzir conversas animadas, ele era incapaz, minutos depois, de recordar-se do que tinha sido falado

(Milner, 1966; Rich & Shapiro, 2007; Grimm, 2011).

O sistema límbico, portanto, está envolvido em várias funções importantes, incluindo autopreservação, aprendizagem, memória e experiência de prazer. Essas funções não são exclusivas aos seres humanos; na verdade, o sistema límbico às vezes é referido como o “cérebro animal”, porque suas estruturas e funções são muito semelhantes às dos outros mamíferos.

Para identificar a parte do cérebro que possibilita as capacidades complexas e sutis que são exclusivamente humanas, precisamos reportar-nos para outra estrutura: o córtex cerebral.

O córtex cerebral: nosso “cérebro novo”

Enquanto prosseguimos subindo pela medula espinal para dentro do cérebro, nossa discussão centrou-se em áreas que controlam funções semelhantes àsquelas encontradas em organismos menos sofisticados. Mas onde, você pode estar perguntando, estão as partes do cérebro que permitem que os seres humanos façam o que eles fazem melhor e que os
Feldman_02 73

Feldman_02 73

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53



74 Capítulo 2 Neurociência e Comportamento Área somatossensorial

Lobo parietal

Área de associação

somatossensorial

Área auditiva primária

Área motora

Área de Wernicke

Lobo frontal

Lobo temporal

Área de associação

Área de Broca

auditiva

Área visual

Lobo occipital

Área de associação

visual

FIGURA 5 O córtex cerebral. As principais estruturas do córtex cerebral são chamadas de lobos.

Esta figura também ilustra as funções associadas a áreas específicas. Alguma área do córtex cerebral humano está presente em animais?

distinguem de outros animais? Aquelas características únicas do cérebro humano – sem dúvida, as próprias capacidades que lhe permitem formular uma questão como esta – estão concretizadas na capacidade de pensar, avaliar e fazer julgamentos complexos. A principal **córtex cerebral** O “cérebro

localização dessas habilidades, junto a muitas outras, é o **córtex cerebral**. novo”, responsável pelo

O córtex cerebral é referido como o “cérebro novo” devido à sua evolução relativamente processamento mais

recente. Ele consiste em uma massa de tecido torcido, com dobras e ondulações. Embora sofisticado de informações

tenha apenas cerca de 2,1 mm de espessura, se estendido, cobriria uma área de 61 cm². Essa no cérebro; contém quatro

configuração permite que a área de superfície do córtex seja consideravelmente maior do lobos.

que seria se ela fosse mais lisa e mais uniformemente comprimida no crânio. A forma irregular também permite um alto nível de integração dos neurônios, viabilizando um sofisticado processamento de informações.

lobos As quatro principais

O córtex tem quatro seções principais chamadas de **lobos**. Em uma vista lateral do seções do córtex cerebral:

cérebro, os lobos frontais situam-se no centro frontal do córtex, estando os lobos parietais frontal, parietal, temporal e

atrás deles. Os lobos temporais situam-se na porção central inferior do córtex, estando os occipital.

lobos occipitais atrás deles. Esses quatro conjuntos de lobos são fisicamente separados por ranhuras profundas denominadas sulcos. A Figura 5 mostra as quatro áreas.

Outra forma de descrever o cérebro é em termos das funções associadas a determinada área. A Figura 5 mostra as regiões especializadas dentro dos lobos relacionadas às funções e áreas específicas do corpo. Três áreas principais são conhecidas: as áreas motoras, as áreas sensoriais e as áreas de associação. Vamos analisá-las como se elas fossem separadas e independentes, mas isso é apenas uma simplificação. Na maioria dos casos, o comportamento é influenciado simultaneamente por várias estruturas e áreas dentro do cérebro, operando de modo interdependente. Para dar um exemplo, as pessoas usam diferentes áreas do cérebro quando criam frases (uma tarefa verbal) em comparação a quando elas improvisam melodias musicais. Além disso, quando as pessoas sofrem lesão cerebral, porções intactas do cérebro às vezes podem assumir as funções que antes eram gerenciadas pela área lesionada (ver também TrabalhoPsi .) Em resumo, o cérebro é extraordinariamente adaptável (Sacks, 2003; Boller, 2004; Brown, Martinez, & Parsons, 2006).

Feldman_02 74

Feldman_02 74

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53



Módulo 7 O

Cérebro 75

A terapeuta de reabilitação Monique Tremaine ajuda

*peessoas que sofreram lesão cerebral grave a recuperar o TrabalhoPsi
funcionamento normal o máximo possível. Ela faz isso*

*avaliando os problemas dos pacientes de maneira siste- **TERAPEUTA DE
REABILITAÇÃO***

mática, provendo tratamento psicológico e comporta-

*mental e garantindo que o tratamento seja moderno e **Nome:** Monique J.
Tremaine esteja baseado em evidências colhidas da literatura.*

Formação: Bacharel em Psicologia e Ciências

*Segundo ela, seu trabalho requer compreensão da Naturais, Ball State
University; Mestrado em Psicologia Clínica, California School of*

*estrutura do cérebro e do sistema nervoso, bem como Professional
Psychology; Doutorado em conhecimento em psicologia clínica para
entender como Neuropsicologia Clínica, California School of lesões
cerebrais afetam a emoção, a função e o compor- Professional Psychology
tamento.*

*“Lesões cerebrais adquiridas repentinamente ou traumáticas têm impacto
em muitos aspectos da vida de uma pessoa, incluindo sua personalidade,
sua cognição, seu senso de bem-estar físico, seus papéis familiares e seu*

funcionamento ocupacional”, observou a terapeuta. “É minha função comunicar essas mudanças a uma equipe multidisciplinar, ao paciente e à família para elaborar um plano de tratamento abrangente.”

A área motora do córtex

Se você olhar o lobo frontal na Figura 5, verá uma parte sombreada denominada **área mo-área motora** Parte do

tora. Essa parte do córtex é responsável principalmente pelo movimento voluntário. Cada córtex que é responsável

parte da área motora corresponde a um local específico no corpo. Se inseríssemos um ele-principalmente pelo

trodo em determinada parte da área motora do córtex e aplicássemos estimulação elétrica movimento voluntário do

corpo.

suave, haveria movimento involuntário na parte correspondente. Se mudássemos para outra parte da área motora e a estimulássemos, uma parte diferente do corpo se moveria.

A área motora está tão bem-mapeada que os pesquisadores identificaram a quantidade e a localização relativa de tecido cortical usado para produzir movimento em partes específicas do corpo humano. Por exemplo, o controle de movimentos que são de larga escala e requerem pouca precisão, tais como o de um joelho ou do quadril, está centrado em um espaço muito pequeno na área motora. Em contraste, movimentos que devem ser precisos e delicados, tais como expressões faciais e movimentos dos dedos, são controlados por uma parte consideravelmente maior da área motora (Schwenkreis et al., 2007).

Em resumo, a área motora do córtex fornece um guia para o grau de complexidade e importância das capacidades motoras de partes específicas do corpo. Na verdade, ela pode fazer ainda mais: evidências crescentes indicam que o córtex motor não apenas controla diferentes partes do corpo, como também dirige partes corporais para posturas complexas, tais como a postura de um centroavante pouco antes da bola ser passada para o zagueiro ou de um nada-dor de pé na beira de um trampolim (Graziano, Taylor, & Moore 2002; Dessing et al., 2005).

Em última análise, o movimento, como qualquer outro comportamento, é produzido pelo acionamento coordenado de uma complexa variedade de neurônios no sistema nervoso. Os neurônios que produzem movimento

estão ligados de modos complexos e operam em conjunto.

A área sensorial do córtex

*Dada a correspondência de um para um entre a área motora e a localização corporal, não é de surpreender que haja uma relação semelhante entre porções específicas do córtex e os sentidos. A **área sensorial** do córtex inclui três regiões: uma que corresponde principal-área sensorial Local no*

mente às sensações corporais (incluindo tato e pressão), uma relativa à visão e uma terceira cérebro do tecido que

relativa ao som. Por exemplo, a área somatossensorial no lobo parietal compreende locali-corresponde a cada um dos

zações específicas associadas à capacidade de perceber o tato e a pressão em determinada sentidos, com o grau de

sensibilidade relacionado à

área do corpo. Como no caso da área motora, a quantidade de tecido cerebral relacionada a quantidade de tecido.

determinada localização no corpo estabelece o grau de sensibilidade daquele local: quanto Feldman_02 75

Feldman_02 75

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53



76 Capítulo 2 Neurociência e Comportamento maior a área dedicada a uma região específica do corpo

dentro do córtex, mais sensível ela é. Como podemos ver no estranho indivíduo na Figura 6, partes como os dedos estão relacionados a uma maior porção da área somatosensorial são as mais sensíveis.

As sensações de som e visão também são representa-

das em áreas específicas do córtex cerebral. Uma área auditiva localizada no lobo temporal é responsável pelo sentido da audição. Se a área auditiva for estimulada eletricamente, a pessoa ouvirá sons como cliques ou zunidos. Além disso, parece que determinados locais dentro da área auditiva respondem a alturas de som específicas (Hudspeth, 2000;

Brown & Martinez, 2007; Hyde, Peretz, & Zatorre, 2008; Bizley et al., 2009).

FIGURA 6 Quanto maior a quantidade de tecido na área somatossensorial do cérebro relacionada a uma parte específica A área visual no córtex, localizada no lobo occipital,

do corpo, mais sensível é aquela parte. Se o tamanho de nos-responde da mesma forma à estimulação elétrica. A esti-

as partes corporais refletisse a correspondente quantidade de mulação por eletrodos produz a experiência de clarões de

tecido cerebral, seríamos parecidos com este ser estranho.

luz ou cores, sugerindo que a informação sensorial bruta

das imagens dos olhos é recebida nessa área do cérebro e

transformada em estímulos significativos. A área visual fornece outro exemplo de como as partes do cérebro estão intimamente relacionadas a áreas específicas do corpo: estruturas específicas no olho estão relacionadas a determinada parte do córtex – sendo que, como você poderia imaginar, maior área do cérebro é dada às porções mais sensíveis da retina (Wurtz & Kandel, 2000; Stenbacka & Vanni, 2007; Libedinsky & Livingstone, 2011).

As áreas de associação do córtex

Em um acidente estranho em 1848, uma explosão fez com que uma barra de ferro de quase um metro de comprimento fosse cravada no crânio do ferroviário Phineas Gage, lá permanecendo após o acidente.

Surpreendentemente, Gage sobreviveu e, apesar da vara alojada em sua cabeça, alguns minutos depois ele parecia bem.

Mas não estava. Antes do acidente, Gage era trabalhador e cauteloso. Depois, tornou-se irresponsável, bebia muito e envolvia-se em uma confusão atrás da outra. Nas palavras de um de seus médicos: “ele não ‘era mais a mesma pessoa’” (Harlow, 1869, p. 14).

O que aconteceu com o velho Gage? Embora não tenhamos como saber ao certo, pode-se dizer que as áreas de associação

nos permitem especular que o acidente danificou a região do córtex cerebral conhecida como áreas das principais regiões

de associação, que geralmente são consideradas o local onde ocorrem os processos mentais do córtex cerebral; local

superiores, tais como pensamento, linguagem, memória e fala (Rowe et al., 2000).

dos processos mentais

As áreas de associação constituem uma grande porção do córtex cerebral e são responsáveis por processos superiores, tais como

madras pelas seções que não estão diretamente envolvidas no processamento sensorial ou pensamento, linguagem,

no direcionamento do movimento. As áreas de associação controlam as funções executivas, memória e fala.

que são habilidades relacionadas a planejamento, estabelecimento de metas, julgamento e controle dos impulsos.

Grande parte de nossa compreensão das áreas de associação é proveniente de pacientes que, como Phineas Gage, sofreram algum tipo de lesão cerebral. Por exemplo, quando partes das áreas de associação são lesadas, as pessoas sofrem mudanças de personalidade que afetam sua capacidade de fazer juízos morais e processar emoções. Ao mesmo tempo, pessoas com lesão nessas áreas ainda podem ser capazes de raciocinar logicamente, realizando cálculos e recordando informações (Bechara et al., 1994).

Lesões nas áreas de associação do cérebro podem produzir afasia, ou seja, problemas de linguagem. Na afasia de Broca, a fala torna-se hesitante, penosa e muitas vezes incorreta, e o falante é incapaz de encontrar as palavras certas. Em contraste, a afasia de Wernicke produz dificuldades tanto na compreensão da fala dos outros quanto na produção da linguagem.

O transtorno é caracterizado por uma fala que parece fluente, mas não faz sentido, como Feldman_02 76

Feldman_02 76

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53



Módulo 7 O

Cérebro 77

neste exemplo de um paciente de Wernicke: “Cara, estou suando, estou muito nervoso, sabe, de vez em quando eu sou pego, não posso mencionar o tarripoi, um mês atrás, muito pouco...” (Gardner, 1975; Kearns, 2005; Caplan, Waters, & Dede, 2007).

A neuroplasticidade e o cérebro

Pouco depois que Jacob Stark nasceu, seus braços e suas pernas começaram a ter espasmos de 20

em 20 minutos. Algumas semanas depois, ele não conseguia focar os olhos no rosto de sua mãe.

O diagnóstico: convulsões epiléticas incontroláveis envolvendo o cérebro inteiro. Sua mãe, Sally Stark, recorda-se: “Quando Jacob tinha dois meses e meio de idade, os médicos disseram que ele jamais aprenderia a sentar-se, jamais seria capaz de se alimentar... Eles nos disseram para levá-lo para casa, amá-lo e encontrar uma instituição.” (Blakeslee, 1992: C3) Em vez disso, Jacob foi submetido a uma cirurgia no cérebro aos cinco meses de idade, na qual 20% de seu cérebro foi retirado. A operação foi um sucesso total. Três anos depois, Jacob parecia normal em todos os aspectos, sem sinal de convulsões.

A cirurgia que ajudou Jacob baseou-se na premissa de que a parte doente

de seu cérebro estava produzindo as convulsões em todo o órgão. Os cirurgiões calcularam que, se a parte com mau funcionamento fosse removida, as partes restantes do cérebro, que pareciam intactas nos exames de tomografia, assumiriam o controle. Eles apostaram corretamente que Jacob ainda levaria uma vida normal depois da cirurgia, sobretudo porque ela estava sendo feita em idade bastante precoce.

O sucesso da cirurgia de Jacob demonstra que o cérebro tem a capacidade de transferir **neuroplasticidade**

funções para locais diferentes após lesão em uma área específica ou em casos de cirurgia.

Mudanças no cérebro

Igualmente encorajadoras são algumas novas descobertas sobre os poderes regenerativos do que ocorrem durante

todo o ciclo de vida

cérebro e do sistema nervoso.

relacionadas ao acréscimo

Os cientistas aprenderam em anos recentes que o cérebro reorganiza-se constantemente de novos neurônios,

em um processo denominado **neuroplasticidade**. Embora durante muito tempo fosse co-novas interconexões entre

num pensar que nenhuma célula cerebral nova é criada depois da infância, novas pesqui-neurônios e reorganização

nas descobriram o contrário. Não apenas as interconexões entre neurônios tornam-se mais das áreas de processamento

complexas durante toda a vida, como parece que novos neurônios também são criados em de informações.

certas áreas do cérebro durante a idade adulta: um processo chamado **neurogênese**. A cada **neurogênese** Criação de

dia, milhares de novos neurônios são criados, especialmente em áreas cerebrais associadas novos neurônios.

ao aprendizado e à memória (Poo & Isaacson, 2007; Shors, 2009; Kempermann, 2011).

A capacidade dos neurônios de se renovarem durante a idade adulta tem implicações **Alerta de**

significativas para o potencial tratamento de distúrbios do sistema nervoso (ver Fig. 7, em **estudo**

A Neurociência em sua Vida). Por exemplo, medicamentos que desencadeiem o desenvolvi-

mento de novos neurônios poderiam ser usados para combater doenças como a de Alzhei-neuroplasticidade

mer que são produzidas quando os neurônios morrem (Tsai, Tsai, & Shen, 2007; Eisch et al., é a reorganização

2008; Waddell & Shors, 2008).

de conexões

Além disso, experiências específicas podem modificar o modo como a informação é neurais existentes,

processada. Por exemplo, se você aprende a ler Braille, a quantidade de tecido em seu córtex enquanto neurogênese

relacionada à sensação nas pontas dos dedos irá expandir-se. De modo semelhante, se você é a criação de novos

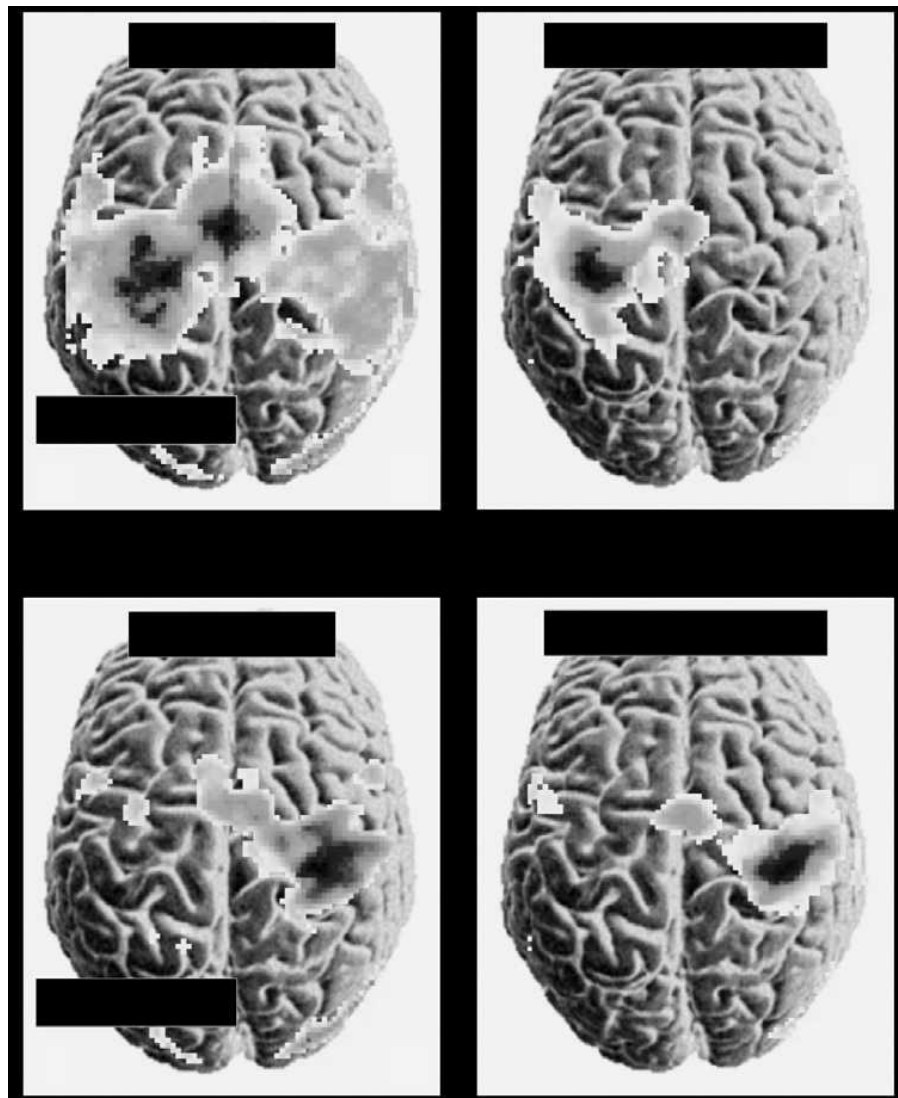
estuda violino, a área cerebral que recebe mensagens de seus dedos aumentará – mas apenas neurônios.

em relação aos dedos que realmente se movem entre as cordas do instrumento (Schwartz & Begley, 2002; Kolb, Gibb, & Robinson, 2003).

O futuro também é promissor para pessoas que sofrem de tremores e perda de controle motor produzidos pela doença de Parkinson, ainda que a pesquisa esteja envolta em controvérsias. Como a doença de Parkinson é causada pela perda gradual de células que estimulam a produção de dopamina no cérebro, muitos investigadores acreditam que um procedimento que aumente o fornecimento de dopamina pode ser eficaz. Eles parecem estar no caminho certo. Quando células-tronco – células imaturas de fetos humanos que têm o potencial de originar uma variedade de tipos de células especializadas, dependendo Feldman_02 77

Feldman_02 77

22/11/14 09:53



78 Capítulo 2 Neurociência e Comportamento A Neurociência em sua Vida:

O cérebro plástico

FIGURA 7 A capacidade do cérebro de reor-

A

Movimentos da mão parética (direita)

ganizar e utilizar áreas cerebrais saudáveis para

Pacientes

Controles saudáveis

desempenhar funções perdidas é um exemplo de sua plasticidade. Por exemplo, quando as pessoas sobrevivem a um AVC – que produz lesões em determinada parte do cérebro –, pode haver alterações significativas no uso do cérebro nas áreas saudáveis restantes. A imagem esquerda em A mostra como a mão direita de um paciente foi

Hemisfério

lesionado

afetada por um AVC no hemisfério esquerdo, no

E

D

E

D

qual posteriormente o hemisfério esquerdo utiliza áreas do hemisfério direito para compensar os

B

Movimentos da mão (esquerda) saudável

danos e permitir a recuperação da função da mão

Pacientes

Controles saudáveis

direita. A imagem à direita em A, que é um exame de alguém que não sofreu AVC, mostra que o hemisfério esquerdo é usado primordialmente. Os exames em B são de mãos que não foram afetadas por AVC. Observe que o hemisfério direito é utilizado primordialmente tanto nos indivíduos que sofreram um AVC quanto naqueles saudáveis.

Hemisfério

lesionado

(Fonte: Grefkes & Fink, 2011.)

E

D

E

D

de onde são implantadas – são injetadas diretamente no cérebro dos portadores de Parkinson, elas se enraízam e estimulam a produção de dopamina. Resultados preliminares foram promissores, sendo que alguns pacientes apresentaram grande melhora (Parish & Arenas, 2007; Newman & Bakay, 2008; Wang et al., 2011).

As células-tronco, portanto, são uma grande promessa. Quando uma célula-tronco se divide, cada nova célula criada tem o potencial de ser transformada em células mais especializadas, que têm o potencial de reparar células danificadas. Visto que muitas das doenças mais debilitantes, do câncer ao AVC, resultam de lesão celular, a possibilidade de as células-

-tronco revolucionarem a medicina é significativa.

Entretanto, pelo fato de que a fonte de células-tronco implantadas costumam ser fetos abortados, seu uso é controverso. Alguns críticos alegam que o uso de células-tronco na pesquisa e no tratamento deveria ser

proibido, ao passo que os defensores alegam que os possíveis benefícios são tão grandes que a pesquisa em células-tronco deve ser liberada.

O tema foi politizado, e a questão de se e como a pesquisa em células-tronco deve ser regulada não está clara (Rosen, 2005; Giacomini, Baylis, & Robert, 2007; Holden, 2007).

A especialização dos hemisférios:

dois cérebros ou um?

O acontecimento mais importante, ao menos em termos evolucionistas, na organização e na operação do cérebro humano provavelmente ocorreu nos últimos milhões de anos: uma especialização das funções controladas pelos lados esquerdo e direito do cérebro (Hopkins

& Cantalupo, 2008; MacNeilage, Rogers, & Vallortigara, 2009; Tommasi, 2009).

Feldman_02 78

Feldman_02 78

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53





Módulo 7 O

Cérebro 79

*O cérebro é dividido em duas metades quase espelhadas. Assim como temos dois braços, duas pernas e dois pulmões, temos um cérebro esquerdo e um cérebro direito. Devido ao modo como os nervos no cérebro estão ligados ao restante do corpo, essas metades esquerda e direita simétricas, denominadas **hemisférios**, controlam o movimento e recebem **hemisférios** Metades*

sensações do lado contrário ao de sua localização. O hemisfério esquerdo do cérebro, então, esquerda e direita simétricas

geralmente controla o lado direito do corpo, enquanto o hemisfério direito controla o lado do cérebro que controlam o

esquerdo do corpo. Consequentemente, danos no lado direito do cérebro costumam ser lado do corpo oposto ao de

sua localização.

indicados por dificuldades funcionais no lado esquerdo do corpo.

Apesar da aparente semelhança entre os dois hemisférios cerebrais, eles são ligeiramente diferentes nas funções que controlam e no modo como as controlam. Alguns comporta-lateralização Predomínio

de um hemisfério do cérebro

mentos são mais propensos a refletir atividade em um hemisfério do que em outro, ou seja, em funções específicas, tais

são **lateralizados**.

como a linguagem.

Por exemplo, na maioria das pessoas, o processamento da linguagem ocorre mais no lado esquerdo do cérebro. Em geral, o hemisfério esquerdo concentra-se mais em tarefas **Alerta de**

que requerem competência verbal, tais como falar, ler, pensar e raciocinar. Além disso, o **estudo**

hemisfério esquerdo tende a processar as informações sequencialmente, uma de cada vez Embora os

(Turkewitz, 1993; Banich & Heller, 1998; Hines, 2004).

hemisférios

O lado direito tem suas próprias virtudes, sobretudo em áreas não verbais, como a do cérebro

compreensão de relações espaciais, o reconhecimento de padrões e desenhos, música e especializem-se

expressão emocional. O hemisfério direito tende a processar as informações globalmente, em determinados tipos

considerando-as como um todo (Ansaldi, Arguin, & Roch-Locours, 2002; Holowka & Pe-de funções, o grau de

tito, 2002).

especialização não

As diferenças de especialização entre os hemisférios não são grandes, sendo que o grau é grande, e os dois

e a natureza da lateralização varia conforme a pessoa. Se, como a maioria das pessoas, você hemisférios operam de

é destro, o controle da linguagem provavelmente está mais concentrado em seu hemisfério modo interdependente.

esquerdo. Ao contrário, se você está entre os 10% de pessoas que são canhotas ou ambídes-tras (você usa as duas mãos alternadamente), é bem mais provável que os centros de língua-PsicoTec

gem de seu cérebro estejam localizados mais no hemisfério direito ou estejam igualmente Usando um

divididos entre os hemisférios esquerdo e direito.

procedimento

Além disso, os dois hemisférios cerebrais funcionam em conjunto. É um erro pensar chamado

que determinados tipos de informação são processados somente no hemisfério direito ou hemisferectomia,

esquerdo. Os hemisférios operam de maneira interdependente decifrando, interpretando e em que um hemisfério inteiro

do cérebro é removido,

reagindo ao mundo.

cirurgias fizeram cessar

Pessoas que sofrem lesão no lado esquerdo do cérebro e perdem capacidades linguais-convulsões de Christina

tics com frequência recuperam a capacidade de falar: o lado direito do cérebro assume Santhouse, que ocorriam

algumas das funções do lado esquerdo, especialmente em crianças pequenas; quanto mais às centenas por dia. Apesar

precoce o dano, maior o grau de recuperação (Gould et al., 1999;

Kempermann & Gage, da remoção do lado direito

1999; Johnston, 2004).

de seu cérebro, Christina

Os pesquisadores também encontraram evidências de que pode haver diferenças sutis recentemente recebeu o título

nos padrões de lateralização entre homens e mulheres e em membros de culturas diferentes, de mestre em fonoaudiologia.

como veremos a seguir.

Explorando a DIVERSIDADE

A diversidade humana e o cérebro

A interação entre biologia e ambiente no comportamento é especialmente clara quando consideramos evidências que sugerem que mesmo em termos de estrutura e função cerebral existem diferenças sexuais e culturais. Primeiramente, vamos considerar as diferenças entre os sexos. Acumulam-se evidências de diferenças intrigantes na lateralização e no peso cerebral entre homens e mulheres (Kosslyn et al., 2002; Boles, 2005; Clements, Rimrodt, & Abel, 2006).

Feldman_02 79

Feldman_02 79

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53

80 Capítulo 2 Neurociência e Comportamento Por exemplo, os dois sexos apresentam diferenças na velocidade em que se desenvolve o cérebro. As meninas mostram desenvolvimento mais precoce nos lobos frontais, que controlam a agressividade e o desenvolvimento da linguagem. Todavia, os cérebros dos meninos desenvolvem-se mais rapidamente na região visual que facilita tarefas visuais e espaciais como geometria (Giedd et al., 2010; Raznahan et al., 2010).

Além disso, a maioria dos homens tende a mostrar maior lateralização da linguagem no hemisfério esquerdo. Para eles, a linguagem está claramente relegada em grande parte ao lado esquerdo do cérebro. Ao contrário, as mulheres apresentam menos lateralização, com as habilidades de linguagem inclinadas a ser mais uniformemente distribuídas entre os dois

hemisférios.

Essas diferenças na lateralização cerebral podem em parte explicar a superioridade muitas vezes exibida pelas mulheres em certas medidas de habilidades verbais, tais como o início e a fluência da fala (Frings et al., 2006; Petersson et al., 2007; Mercadillo et al., 2011).

Outra pesquisa sugere que os cérebros dos homens são um pouco maiores do que os cérebros das mulheres mesmo depois de se levar em conta diferenças no tamanho do corpo. Em contraste, parte do corpo caloso, um feixe de fibras que conecta os hemisférios do cérebro, é pro-porcionalmente maior nas mulheres do que nos homens (Cahill, 2005; Luders et al., 2006; Smith et al., 2007).

O significado dessas diferenças sexuais não está claro. Considere uma possibilidade relacionada às diferenças no tamanho proporcional do corpo caloso. Seu tamanho maior nas mulheres pode permitir que conexões mais fortes desenvolvam-se entre as partes do cérebro que controlam a fala. Isso, por sua vez, explicaria por que a fala tende a surgir um pouco mais cedo nas meninas do que nos meninos.

Antes de nos precipitarmos a essa conclusão, contudo, precisamos considerar uma hipótese alternativa: a razão pela qual as habilidades verbais surgem mais precocemente nas meninas pode ser a de que elas são mais incentivadas a falar do que os meninos. Essa maior experiência precoce pode, por sua vez, promover o crescimento de certas partes do cérebro. Consequentemente, diferenças cerebrais físicas podem ser reflexo de influências sociais e ambientais, e não a causa das diferenças no comportamento de homens e mulheres. Neste momento, é impossível saber qual dessas hipóteses alternativas é correta.

A cultura também gera diferenças na lateralização cerebral. Falantes nativos do japonês parecem processar as informações sobre sons de vogais basicamente no hemisfério cerebral esquerdo. Em contraste, norte-americanos e sul-americanos, europeus e indivíduos de descendência japonesa que aprendem japonês posteriormente na vida manejam os sons de vogais em especial no hemisfério direito. Uma explicação para essa diferença é que certas características da língua japonesa, tais como a capacidade de expressar ideias complexas usando apenas sons de vogais, resultam no desenvolvimento de um tipo específico de lateralização cerebral em falantes nativos (Tsunoda, 1985; Kess & Miyamoto, 1994; Lin et al., 2005).

O cérebro dividido: explorando

os dois hemisférios

A paciente V. J. havia sofrido várias convulsões. Cortando seu corpo caloso, a porção fibrosa do cérebro que transmite mensagens entre os hemisférios, os cirurgiões esperavam criar um corta-

-fogo para impedir que as convulsões se espalhassem. A operação diminuiu a frequência e a gravidade dos ataques de V.J. Porém, a paciente desenvolveu um efeito colateral inesperado: ela perdeu a capacidade de escrever, ainda que fosse capaz de ler e soletrar palavras em voz alta.

(Strauss, 1998, p. 287)

Pessoas como V. J., cujo corpo caloso foi cirurgicamente cortado para parar convulsões e que são chamadas de pacientes com cérebro dividido, oferecem uma rara oportunidade para investigar o funcionamento independente dos dois hemisférios cerebrais. Por exemplo, o psicólogo Roger Sperry – que venceu o Prêmio Nobel por seu trabalho – desenvolveu diversas técnicas engenhosas para estudar como cada hemisfério opera (Sperry, 1982; Gazzaniga, 1998; Savazzi et al., 2007).

Feldman_02 80

Feldman_02 80

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53





Módulo 7 O

Cérebro 81

FIGURA 8 Hemisférios ce-
Hemisfério cerebral esquerdo
rebrais. (a) O corpo caloso
Local onde
conecta os hemisférios cere-

o corpo caloso

brais, conforme mostra o corte

é seccionado

transversal. (b) Um paciente

com cérebro dividido é testado

Corpo

tocando objetos atrás de uma

caloso

tela. Os pacientes eram ca-

pazes de nomear os objetos

quando os tocavam com a mão

Hemisfério

direita, mas não conseguiam

cerebral direito

quando os tocavam com a mão

esquerda. Se um paciente com

cérebro dividido e de olhos fe-

chados recebeu um lápis para

(a)

Tela impede que

segurar e o nomeou de lápis,

o sujeito testado

em que mão o lápis estava?

veja os objetos.

(b)

Em um procedimento experimental, pacientes que foram impedidos de ver um objeto por uma tela tocaram o objeto com a mão direita e foram solicitados a nomeá-lo (ver Fig. 8).

Uma vez que o lado direito do corpo corresponde ao lado esquerdo do cérebro, orientado à linguagem, pacientes com cérebro dividido foram capazes de dizer o nome do objeto.

Entretanto, se os pacientes tocassem o objeto com sua mão esquerda, eles eram incapazes de nomeá-lo em voz alta, ainda que a informação estivesse registrada em seus cérebros: quando a tela foi removida, os pacientes conseguiam identificar o objeto que tinham tocado. As informações podem ser aprendidas e lembradas, então, usando-se apenas o lado direito do cérebro. (A propósito, a menos que você tenha feito uma cirurgia para dividir o cérebro, esse experimento não funcionará com você, pois o feixe de fibras que ligam os dois hemisférios de um cérebro normal imediatamente transfere a informação de um hemisfério para o outro.)

A partir de experimentos como esse, fica claro que os hemisférios cerebrais direito e esquerdo são especializados no manejo de diferentes tipos de informação. Ao mesmo tempo, é importante entender que ambos são capazes de compreender, conhecer e ter consciência do mundo de modos ligeiramente diferentes. Os dois hemisférios devem, portanto, ser considerados diferentes em termos da eficiência com que processam certos tipos de informação, e não como dois cérebros inteiramente separados. Os hemisférios trabalham de maneira interdependente para permitir a plena gama e riqueza de pensamento do qual os seres humanos são capazes.

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO de Psicologia
Aprendendo a controlar seu coração – e sua mente – por meio do biofeedback

Quando Tammy DeMichael envolveu-se em um acidente de automóvel horrível que quebrou seu pescoço e esmagou sua medula espinal, os especialistas disseram-lhe que ela estava fadada a ficar tetraplégica para o resto da vida, incapaz de mover o corpo abaixo do pescoço. Mas eles estavam errados. Além de recuperar o uso dos braços, ela foi capaz de caminhar 18 metros com uma bengala (Morrow & Wolff, 1991; Hess, Houg, & Tammara, 2007).

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53

82 Capítulo 2 Neurociência e Comportamento

biofeedback Procedimento

A chave para a incrível recuperação de DeMichael: biofeedback.

Biofeedback é um procedi-em que uma pessoa aprende

mento em que uma pessoa aprende a controlar pelo pensamento consciente processos fisiológi-a controlar pelo pensamento

cos como pressão arterial, frequências cardíaca e respiratória, temperatura da pele, transpiração e consciente processos

constrição de determinados músculos. Embora tradicionalmente se considerasse que a frequên-fisiológicos como pressão

cia cardíaca e respiratória, a pressão arterial e outras funções corporais estavam sob o controle arterial, frequências cardíaca

de partes do cérebro sobre as quais não temos influência, descobriu-se que essas respostas, na e respiratória, temperatura

verdade, são suscetíveis de controle voluntário (Nagai et al., 2004; Cho, Holyoak, & Cannon, 2007; da pele, transpiração e

Badke et al., 2011).

constrição de determinados

No biofeedback, uma pessoa é acoplada a dispositivos eletrônicos que fornecem feedback músculos.

constante sobre a resposta fisiológica em questão. Por exemplo, alguém que esteja tentando controlar dores de cabeça por meio de biofeedback poderia ter sensores eletrônicos colocados em certos músculos da cabeça e aprender a controlar a constrição e o relaxamento daqueles músculos.

Posteriormente, quando sentisse uma dor de cabeça começando, essa pessoa poderia relaxar os músculos relacionados e anular a dor (Andrasik, 2007; Nestoriuc et al., 2008; Magis & Schoenen, 2011).

O tratamento de Tammy DeMichael estava relacionado a uma forma de

biofeedback denominada neurofeedback, na qual a atividade cerebral é exibida para o paciente. Tendo em vista que nem todas as conexões do sistema nervoso dela entre o cérebro e suas pernas foram interrompidas, ela era capaz de aprender a enviar mensagens para músculos específicos, “ordenando-lhes”

para se moverem. Embora tenha levado mais de um ano, DeMichael foi bem-sucedida na recuperação de grande parte de sua mobilidade.

Embora o controle de processos fisiológicos pelo uso de biofeedback não seja fácil de aprender, ele tem sido empregado com sucesso em diversas condições, incluindo transtornos psiquiátricos (p. ex., ansiedade, depressão, fobias, dores de cabeça por tensão, insônia e hiperatividade), doenças físicas com componente psicológico (p. ex., asma, hipertensão, úlceras, espasmos musculares e enxaquecas) e problemas físicos (p. ex., as lesões de Tammy DeMichael, AVCs, paralisia cerebral e curvatura da espinha dorsal) (Morone & Greco, 2007; Reiner, 2008; Dias & van Deusen, 2011).

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

As funções das estruturas do núcleo central são semelhantes às daquelas encontradas em outros vertebrados.

RA 7-1 Como os pesquisadores identificam as principais partes do núcleo central às vezes é referido como o “cérebro

antigo”.

partes e funções do cérebro?

- Varreduras cerebrais tiram um “retrato” das operações

- O córtex cerebral – o “cérebro novo” – tem áreas que controlam o movimento voluntário (a área motora); os

te o crânio de uma pessoa. As técnicas de exame cerebral

sentidos (a área sensorial); e o pensamento, o raciocínio, mais importantes incluem o eletrencefalograma (EEG),

a fala e a memória (as áreas de associação). O sistema a tomografia de emissão de pósitrons (PET), as imagens límbico, que se encontra no limite dos cérebros “antigo” de ressonância magnética funcional (IRMf) e as imagens e “novo”, está associado à alimentação, à agressividade, à de estimulação magnética transcraniana (TMS). reprodução e às experiências de prazer e dor.

RA 7-2 Quais são as principais partes do cérebro e por quais **RA 7-3** Como as duas metades do cérebro operam de forma comportamentos cada parte é responsável?

interdependente?

- O núcleo central do cérebro é formado por bulbo ra-
 - O cérebro está dividido em metades esquerda e direi-
- quidiano (que controla funções como respiração e ba-
ta, ou hemisférios, cada um dos quais controla o lado
timentos cardíacos), ponte (que coordena os múscu-
oposto do corpo. Cada hemisfério pode ser considerado
los e os dois lados do corpo), cerebelo (que controla o
como especializado nas funções que realiza: o esquerdo
equilíbrio), formação reticular (que atua para aumentar
especializa-se em tarefas verbais, tais como raciocínio lógico-a consciência em
emergências), tálamo (que comunica
gico, fala e leitura; o direito especializa-se em tarefas não mensagens do e
para o cérebro) e hipotálamo (que
verbais, tais como percepção espacial, reconhecimento
mantém a homeostase, ou equilíbrio corporal, e regula
de padrões e expressão emocional.

o comportamento relacionado à sobrevivência básica).

Feldman_02 82

Feldman_02 82

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53

Módulo 7 O

Cérebro 83

RA7-4 Como a compreensão do sistema nervoso pode nos ajudar a encontrar modos de aliviar a doença e a dor?

seu cérebro e então a estimula. Imediatamente, seu pulso

• Biofeedback é um procedimento pelo qual uma pessoa aprende a controlar processos fisiológicos internos.

velmente estimulou uma parte da área _____ de seu

Controlando as respostas involuntárias, as pessoas são capazes de aliviar quadros como ansiedade, tensão, en-

4. Cada hemisfério controla o lado _____ do corpo.

xaquecas e um amplo leque de outras condições físicas

5. Domínios não verbais, tais como emoções e música, são e psicológicas.

basicamente controlados pelo hemisfério _____, ao

passo que o hemisfério _____ é mais responsável

pela fala e pela leitura.

Avalie

1. Combine o nome de cada exame cerebral com a descri-Repense

ção adequada:

1. Antes que técnicas de escaneamento cerebral sofisticadas a. EEG

1. Localizando a radiação dentro do

fossem desenvolvidas, a compreensão do cérebro pelos

b. IRMf

cérebro, o computador pode forne-

neurocientistas comportamentais baseava-se em grande

c. PET

cer um quadro notável da ativida-

parte no cérebro de pessoas que haviam morrido. Que

de cerebral.

limitações isso implicaria e em que áreas você esperaria

2. Eletrodos afixados ao redor do crâ-

avancos mais significativos quando as técnicas de esca-

nio registram sinais elétricos trans-

neamento cerebral tornaram-se possíveis?

mitidos pelo cérebro.

2. Diferenças pessoais na especialização dos hemisférios 3. Técnica que fornece uma visão tri-direito e esquerdo das pessoas poderiam estar relaciona-

dimensional do cérebro dirigindo

das ao sucesso profissional? Por exemplo, um arquiteto

um campo magnético ao corpo.

que se vale de suas habilidades espaciais poderia ter um

2. Combine a parte do cérebro com sua função:

padrão de especialização hemisférica diferente do de um

a. bulbo

1. Mantém a respiração e os batimentos cardíacos?

raquidiano

tos cardíacos.

3. Da perspectiva de um educador: Como você poderia usar **b. ponte**

2. Controla o equilíbrio corporal.

diferentes técnicas para ensinar meninos e meninas a ler

c. cerebelo

3. Coordena e integra os movimentos

com base em evidências cerebrais?

d. formação

musculares.

Respostas das questões de avaliação

reticular

4. Ativa outras partes do cérebro para

do

uer

q

, es

o t

ei

dir

5.

o;

ost

p

o

4.

ra;

o t

mo

3.

a-1, b-3, c-2, d-4;

2.

a-2, b-3, c-1;

1.

produzir excitação corporal geral.

Termos-chave

núcleo central p. 70

hipotálamo p. 72

área motora p. 75

neurogênese p. 77

cerebelo p. 70

sistema límbico p. 73

área sensorial p. 75

hemisférios p. 79

formação reticular p. 70

córtex cerebral p. 74

áreas de associação p. 76

lateralização p. 79

tálamo p. 72

lobos p. 74

neuroplasticidade p. 77

biofeedback p. 82

Feldman_02 83

Feldman_02 83

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53



84 Capítulo 2 Neurociência e Comportamento Recordando

Epílogo

Em nosso exame da neurociência, descrevemos os modos de Bob Woodruff, em que a pessoa ferida sobrevive e se como as estruturas e funções biológicas do corpo afetam o recupera? comportamento. Partindo dos neurônios, consideramos cada

2. Se você fosse o médico de Bob Woodruff, como explicaria um dos

componentes do sistema nervoso, culminando em

à família dele as chances de recuperação de um ferimento

um exame de como o cérebro permite-nos pensar, raciocinar, como o que ele sofreu?

falar, recordar e sentir emoções – as ações que distinguem o 3. Por que você acha que Bob Woodruff foi capaz de retomar ser humano.

sua carreira como jornalista, mas ainda não está pronto

1. Antes de prosseguir, volte por um momento ao prólogo para ser apresentador de notícias novamente?

do capítulo sobre a notável recuperação de Bob Woodruff

4. Quais desafios especiais Bob Woodruff enfrentaria se os de um grave traumatismo craniano. Considere a seguinte

estilhaços de metal tivessem danificado seu hipocampo?

questão: Que região do cérebro você esperaria ser a que

Sua área motora? Sua amígdala? Sua área de Broca?

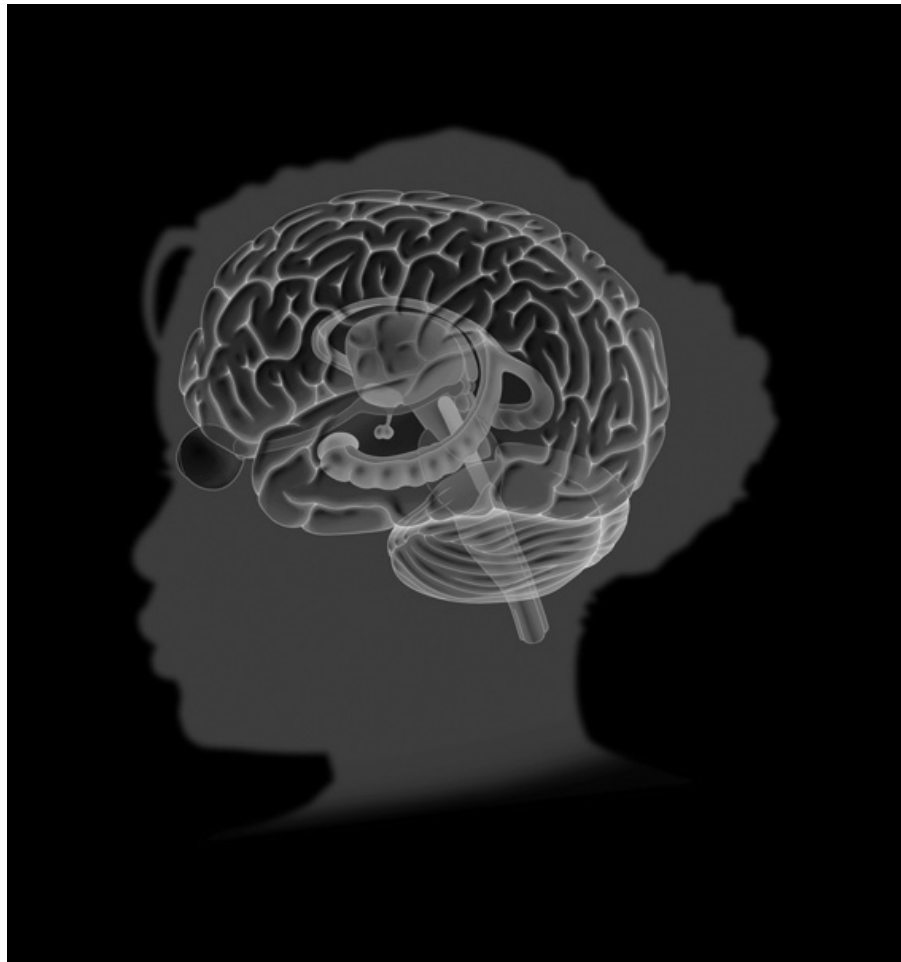
menos provavelmente sofreu lesão em um caso como o

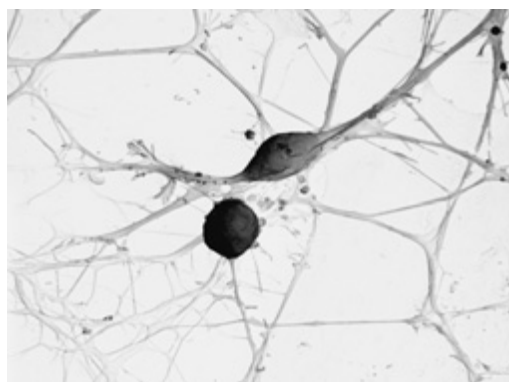
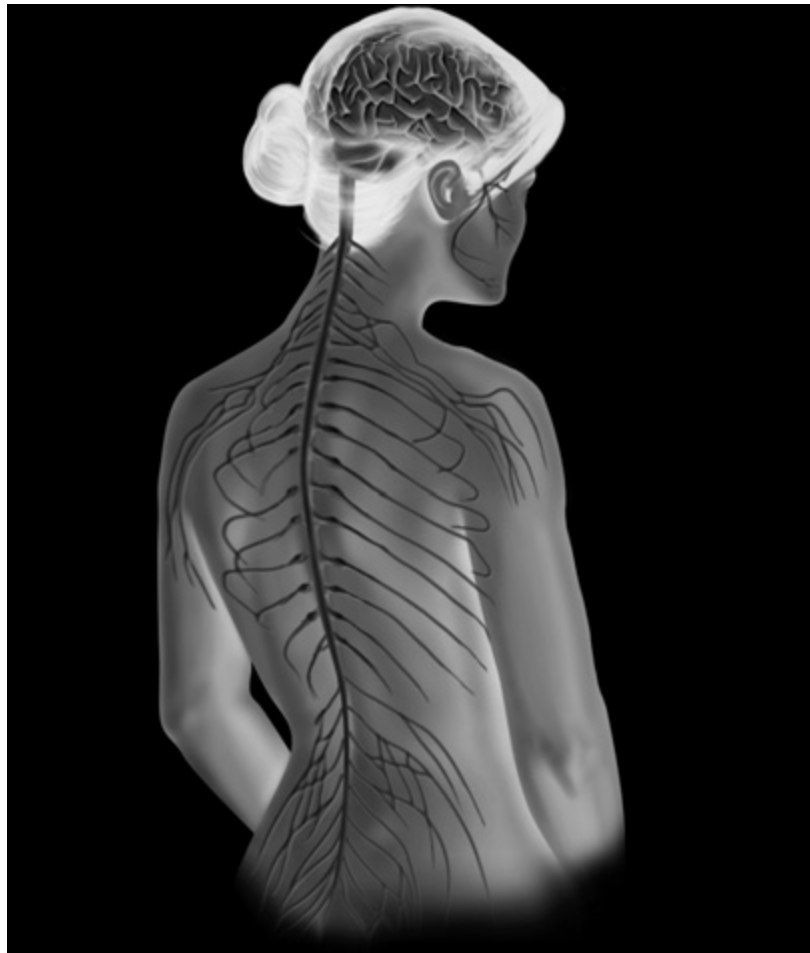
Feldman_02 84

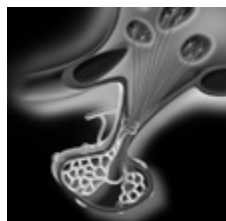
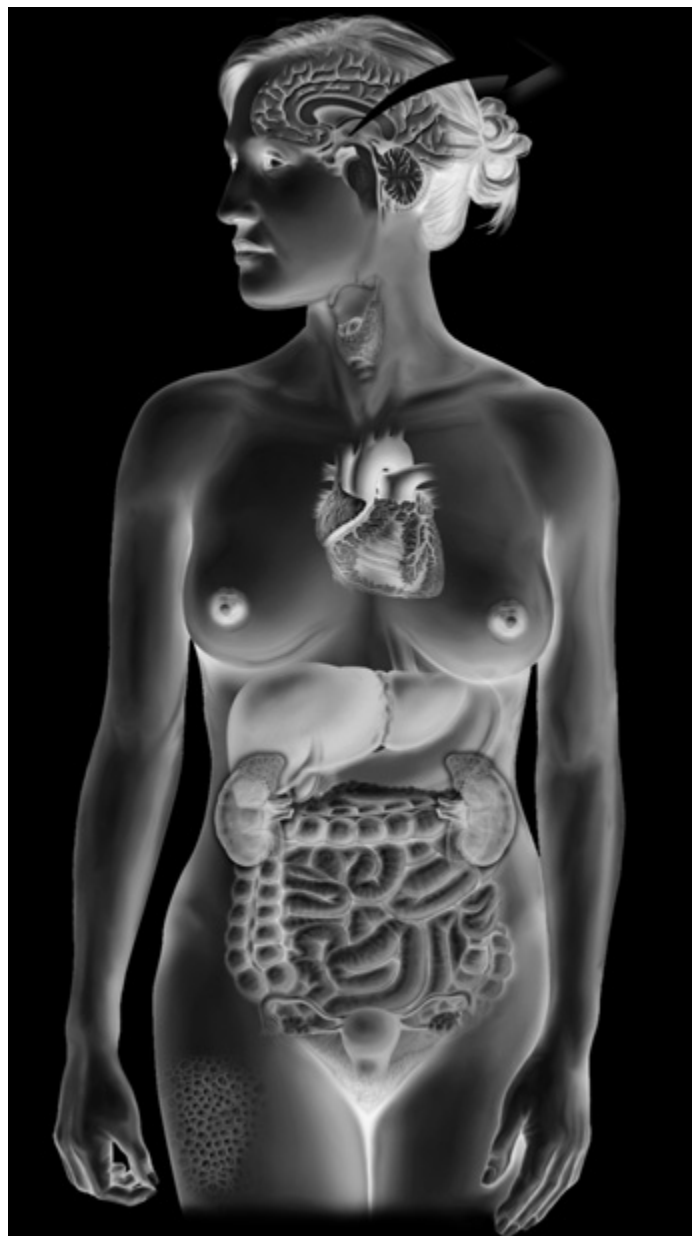
Feldman_02 84

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53









85

RESUMO VISUAL 2 Neurociência e Comportamento

M Ó D U L O 5 Neurônios: os Elementos Básicos

do Comportamento

Estrutura neuronal

Sistema endócrino Hipófise anterior

Hipotálamo

Dendritos

Axônio (dentro da bainha de mielina)

Hipófise posterior

Coração

Bainha de mielina

Corpo celular

Movim

in

e

p

n

u

t

Pineal

l

o

Função neuronal

so

d

e

o

létr

Glândulas adrenais

ico

Botões terminais

Paratireoides

Tireoide

Tempo 1

Voltagem

Estômago e intestino

Fígado e rins

—

+ +

—

delgado

—

+ +

—

+

—

Tempo 2

—

Pâncreas

Ovários

Voltagem

Tecido adiposo

Testículos

Tempo 3

Carga positiva

Voltagem

Axônio

Carga negativa

Direção do impulso

M Ó D U L O 7 O Cérebro

Sinapse

Áreas do cérebro

Sítio

receptor

Sinapse

Neurotransmissores

Córtex cerebral

Tálamo

t"DFUJMDPMJOB

Dendrito

t Serotonina

Hipotálamo

Neurotransmissor

t Dopamina

Corpo caloso

t Endorfinas

Hipófise

Formação

reticular

Olho

M Ó D U L O 6 O Sistema Nervoso e o Sistema

Endócrino: Comunicando dentro do Corpo

Amígdala

Bulbo raquidiano

(verde)

Hipocampo

Cerebelo

Ponte

Sistema

Sistema nervoso

Medula espinal

nervoso central

periférico

Sistema nervoso central

Cérebro

Medula

O núcleo central: “Cérebro Antigo”

O Sistema límbico

espinal

t Cerebelo

t Emoção

t 'PSNBÎÍPSFUJDVMBS

t Autopreservação

Nervos

t Amígdala

espinais

t Tálamo

t Hipotálamo

t Hipocampo

O córtex cerebral: “Cérebro Novo”

Área motora: movimento voluntário

Sistema nervoso periférico

Área Sensorial

Parassimpático

Simpático

t«SFBTPNBUPTTFOTPSJBM

Divisão somática

Olhos

t«SFBBVEJUJWB

Contraí as pupilas

Dilata as pupilas

(melhor visão)

t«SFBWJTVBM

Pulmões

Divisão autônoma

Áreas de associação

Contraí os brônquios

Relaxa os brônquios

t Divisão

(mais ar para os pulmões)

t'VOÎÛFTFYFDVUJWBT

simpática:

Coração

Resposta de

t1FSTPOBMJEDEF

Diminui a frequência

Acelera, reforça os batimentos

cardíaca

cardíacos (aumento do oxigênio)

luta ou fuga

Características do cérebro

t Divisão

t Neuroplasticidade

Estômago,

intestinos

parassimpática:

t Lateralização: dois hemisférios com funções

Inibe atividade

Estimula a atividade

(sangue enviado aos músculos)

Resposta

especializadas

Vasos sanguíneos

calmante

dos órgãos

t O cérebro dividido: corpo caloso com funções

internos

Contraí os vasos

Dilata os vasos

(aumento da pressão sanguínea)

hemisféricas independentes

Feldman_02 85

Feldman_02 85

22/11/14 09:53

22/11/14 09:53



3

Sensação e Pe

ensação e P r

e c

r e

c pção

epção

Feldman_03.indd 86

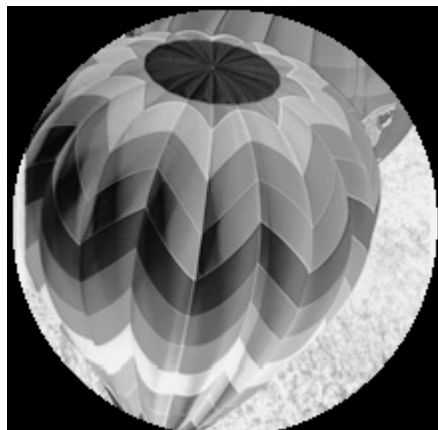
Feldman_03.indd 86

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55







Resultados de Ap

Resultados de A r

p endizagem par

r

a o C

endizagem par

apítulo 1

a o Capítulo 3

M ÓM

D Ó

U D

L U

O L

O

8 1

RA 1-1

O que é a ciência da psicologia?

RA 8-1

O que é sensação e como os psicólogos a estudam?

Os psic

S

ólogos no tr

ensoperc

abalho 5

ebendo o Mundo a Nosso

As subár

Redor eas da psicologia: a árvore

RA 1-2

Quais são as principais especialidades no campo da

RA 8-2

*Qual é a relação entre um estímulo físico e os tipos de
genealóg*

Limiar

ica da psic

es absolut

olog

os: det ia

ec 6

psicologia?

tando o que está

respostas sensoriais que dele resultam?

Trabalhando em psic

lá fora

ologia 9

RA 1-3

Onde os psicólogos trabalham?

TrabalhoP

Limiar

si: A

es de difssist

er

ente social

ença: perc

10

ebendo distinções

entre estímulos

M

A Ó D U L O 2

adaptação sensorial: reduzindo nossas

respostas

RA 2-1

Quais são as origens da psicologia?

Uma ciência desenvolve-se: o passado,

o pr

M esent

Ó D U e e o futur

L O 9

o 14

RA 2-2

Quais são das principais abordagens na psicologia

As raízes da psicologia 14

contemporânea?

RA 9-1

Quais processos básicos subjazem ao sentido da visão?

Visão: Lançando Luz sobre o Olho

Perspectivas atuais 16

RA 2-3

Quais são as principais questões e controvérsias

Aplicando a psic

I

ologia no século X

luminando a estrutura do olho

XI: A

RA 9-2

Como vemos as cores?

psicolog

A Neur ia é importante

ociência em sua 20

da psicologia?

Vida: Vendo a visão

no cérebro

As principais questões e controvérsias da

RA 2-4

O que o futuro da psicologia provavelmente nos reserva?

psic

V

ologia 21

isão de cores e cegueira para cores: o

A neur

espec ociência em sua vida:

tro de 7 milhões de cor L

e endo os filmes

s

em sua mente 23

Futur

M Ó o da psic

D U L olog

O ia

1 0 23

RA 10-1 Que papel a orelha desempenha nos sentidos de som, **M Ó**

A A D U L O 3

udição e os Outros Sentidos

movimento e equilíbrio?

Sentindo o som

RA 3-1

O que é o método científico?

Pesquisa em psic

Olfato e paladar

ologia 26

RA 10-2 Como funcionam o olfato e o paladar?

O método científico 26

RA 3-2

Os sentidos da pele: tato, pressão,

Que papel as teorias e hipóteses desempenham na

temperatura e dor

Pesquisa psicológica 28

RA 10-3 pesquisa psicológica?

Quais são os sentidos da pele e como eles se relacionam à **Tornando-se um Consumidor Informado de**

Pesquisa descritiva 29

experiência de dor?

RA 3-3

Psicologia: Manejando a dor

Que métodos de pesquisa os psicólogos utilizam?

Pesquisa experimental 32

Como nossos sentidos interagem

RA 3-4

Como os psicólogos estabelecem relações de causa e

efeito nos estudos de pesquisa.

M Ó D U L O 1 1

M Ó D U L O 4

RA 11-1 Quais princípios subjazem à nossa organização do mundo
Organização Perceptual: Construindo

RA 4-1

Quais são as principais quest

visual e nos permitem ent

ões confrontadas pelos

ender o ambiente?

Nossa Visão de Mundo

Questões cruciais de pesquisa 40

psicólogos que realizam pesquisa?

As leis de organização da Gestalt

A ética da pesquisa 40

Processamento descendente e ascendente

RA 11-2 Como somos capazes de perceber o mundo em três **Explorando**
a diversidade: Escolhendo

Percepção de profundidade: traduzindo 2-D

*dimensões quando nossas retinas são capazes de captar
participantes que representam o escopo do
para 3-D*

apenas imagens bidimensionais?

comportamento humano 41

Constância perceptual

A neurociência em sua vida: A Importância

*Percepção do movimento: quando o mundo
de usar participantes representativos 42*

RA 11-3 *Quais pistas as ilusões visuais oferecem sobre nossa vira
compreensão acerca dos mecanismos perceptuais gerais?*

Animais devem ser usados em pesquisas? 42

Aplicando a Psicologia no Século XXI: Será

*Ameaças à validade experimental: evitando o
que as pessoas têm um senso interno de
viés experimental*

direção?

43

Tornando-se um consumidor informado de

Ilusões perceptuais: os enganos das

***psicologia: pensando criticamente sobre a
percepções***

pesquisa 44



Prólogo *O mistério da visão cega*

*Um homem cego está andando por um longo corredor
desvia de todos, primeiro esgueirando-se entre um cesto
cheio de caixas, cadeiras e outros objetos de escritório.
de lixo e a parede, depois contornando um tripé de câme-
ra, tudo sem saber que fez manobras especiais (de Gelder, ideia de que os
obstáculos estão ali. Mesmo assim, ele se 2010, p. 61).*

Olhando à frente

*Apesar de ser cego – e ele realmente era incapaz de ver no chão. A sensação
compreende os processos pelos quais nossos sentido tradicional –, TN é
capaz de se orientar muito bem. Ele órgãos dos sentidos recebem
informações do ambiente. A per-tem o que se chama visão cega, a
capacidade de responder a cepção é a separação, interpretação, análise e
integração dos imagens que seus olhos estão detectando sem perceber que
estímulos realizada pelo cérebro e pelos órgãos dos sentidos.*

é capaz de ver.

Embora a percepção represente claramente um passo

Como pessoas como TN são capazes de detectar visual-

além da sensação, na prática é às vezes difícil encontrar o li-mente características de seu ambiente sem estarem conscien-mite preciso entre as duas. Na verdade, os psicólogos – e tam-tes de que estão vendo qualquer coisa? No caso de TN, um

bém os filósofos – discutiram por muito tempo sobre a distin-acidente vascular cerebral (AVC) danificou o córtex visual em ção. A diferença básica é que a sensação pode ser considerada seu cérebro, roubando-lhe a visão. Apesar de seus olhos ainda como o primeiro contato do organismo com um estímulo

funcionarem com perfeição, seu cérebro perdeu a capacidade sensório bruto, ao passo que a percepção é o processo pelo de processar as informações visuais que chegam – pelo me-qual ele interpreta, analisa e integra aquele estímulo a outras nos conscientemente. Algumas rotas neurais que partem dos informações sensoriais.

olhos vão para outras áreas cerebrais que não o córtex visual Por exemplo, se estivéssemos considerando a sensação,

e, embora essas áreas não produzam visão consciente, elas pa-poderíamos perguntar sobre a intensidade de um alarme de

recem conferir às pessoas com visão cega a inacreditável ca-incêndio que está tocando. Se estivéssemos considerando

pacidade de responder a informações visuais de uma maneira a percepção, poderíamos perguntar se alguém reconhece o

não consciente.

som como um alarme e identifica seu significado.

Condições como a cegueira ilustram o quanto depende-

Para um psicólogo interessado em compreender as cau-

mos de nossos sentidos para funcionar normalmente. Nossos sas do comportamento, sensação e percepção são tópicos

sentidos oferecem uma janela para o mundo, proporcionan-

fundamentais, porque grande parte de nosso comportamen-

do-nos não somente consciência, compreensão e apreciação

to é reflexo de como reagimos e interpretamos os estímulos da beleza do mundo, mas nos alertando para seus perigos.

do mundo a nosso redor. As áreas de sensação e percepção

Nossos sentidos nos permitem sentir a brisa mais suave, ver tratam de um amplo leque de questões, a saber: como respon-luzes tremeluzentes a quilômetros de distância e ouvir o agra-demos às características dos estímulos físicos; que processos dável canto de pássaros distantes.

nos permitem ver, ouvir e sentir dor; por que ilusões visuais Nos quatro módulos a seguir, analisaremos o campo da psi-nos enganam e como distinguimos uma pessoa de outra. En-

cologia que se ocupa dos modos como nossos corpos captam

quanto exploramos essas questões, veremos como os senti-

informações por meio dos sentidos e como interpretamos essas dos operam juntos para nos proporcionar uma visão e uma

informações. Exploraremos tanto a sensação quanto a percep-compreensão integrada do mundo.

Feldman_03.indd 88

Feldman_03.indd 88

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55



MÓDULO 8

Sensopercebendo o Mundo a

Nosso Redor

*Enquanto Isabel estava sentada para o jantar de Ação de Graças, seu pai trouxe o peru sobre uma **Resultados de***

bandeja e colocou-o perfeitamente no centro da mesa. O nível de ruído, já alto por conta das con-Aprendizagem

*versas e risadas dos membros da família, aumentou ainda mais. Quando Isabel pegou seu garfo, **RA 8-1** O que é sensação*

o aroma do peru chegou até ela, que sentiu sua barriga roncar de fome. A visão e o som de sua e como os psicólogos a

família ao redor da mesa, junto aos aromas e sabores da refeição festiva, fizeram Isabel sentir-se estudam?

mais tranquila do que desde seu ingresso na escola no outono.

RA 8-2 Qual é a relação

Imagine-se nesse ambiente e pense como seria diferente se algum de seus sentidos não es-entre um estímulo físico

tivesse funcionando. E se você fosse cego e incapaz de ver os rostos de seus

familiares ou o e os tipos de respostas

formato convidativo do peru assado? E como seria se você não tivesse o sentido da audi-sensoriais que dele

ção e não pudesse ouvir as conversas dos familiares, ou fosse incapaz de sentir sua barriga resultam?

roncar, o aroma ou o sabor da comida? Sem dúvida, sua experiência do jantar seria muito diferente da de alguém cujo aparelho sensorial estivesse intacto.

Alerta de

As sensações mencionadas apenas tocam na superfície da experiência sensorial. Em-estudo

bora possivelmente você tenha aprendido, como eu, que existem apenas cinco sentidos –

Lembre-se de

visão, audição, paladar, olfato e tato –, essa enumeração é muito modesta. As capacidades que sensação

sensoriais humanas vão muito além dos cinco sentidos básicos. Por exemplo, somos sensí-refere-se à

veis não apenas ao toque, mas a um conjunto consideravelmente mais amplo de estímulos ativação dos

– dor, pressão, temperatura e vibração, para mencionar apenas alguns. Além disso, a visão órgãos dos sentidos (uma

tem dois subsistemas – relacionados à visão diurna e noturna –, e a orelha responde a infor-resposta física), ao passo

mações que nos permitem não apenas ouvir, mas também manter o equilíbrio.

que percepção refere-se

Para considerar como os psicólogos compreendem os sentidos e, de modo mais amplo, a como os estímulos

a sensação e a percepção, precisamos primeiramente de um vocabulário adequado. Em ter-são interpretados (uma

mos formais, **sensação** é a ativação dos órgãos dos sentidos por uma fonte de energia física.

resposta psicológica).

Percepção é a classificação, interpretação, análise e integração de estímulos realizada pelos órgãos dos sentidos e pelo cérebro. Um **estímulo** é qualquer fonte passageira de energia **sensação** Ativação dos

órgãos dos sentidos por uma

física que produz uma resposta em um órgão dos sentidos.

fonte de energia física.

Os estímulos variam em tipo e intensidade. Diferentes tipos de estímulos ativam diferentes órgãos dos sentidos. Por exemplo, podemos diferenciar estímulos luminosos (que **percepção** Classificação,

interpretação, análise e

ativam o sentido da visão e nos permitem ver as cores de uma árvore no outono) de estímulo-integração de estímulos

los sonoros (os quais, por meio da audição, permitem-nos ouvir os sons de uma orquestra).

pelos órgãos dos sentidos e

Além disso, os estímulos diferem de intensidade, relacionando-se com o quão forte precisa pelo cérebro.

ser um estímulo para que ele seja detectado.

estímulo Energia que

As questões de tipo e intensidade do estímulo são consideradas em um ramo da psico-produz uma resposta em um

logia denominado psicofísica. **Psicofísica** é o estudo da relação entre os aspectos físicos dos órgão sensorial.

estímulos e nossa experiência psicológica a respeito deles. A psicofísica desempenhou um **psicofísica** Estudo da

papel central no desenvolvimento do campo da psicologia. Muitos dos primeiros psicólogos relação entre os aspectos

estudaram questões relacionadas à psicofísica, e ainda existe um grupo ativo de pesquisa-físicos dos estímulos e nossa

dores em psicofísica (Gardner, 2005; Hock & Ploeger, 2006; Bonezzi, Brendl, & De Angelis, experiência psicológica a

2011).

respeito deles.

Feldman_03.indd 89

Feldman_03.indd 89

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55

90 Capítulo 3 Sensação e Percepção Limiares absolutos: detectando o que está lá fora

Exatamente quando um estímulo se torna forte o suficiente para ser detectado por nossos órgão dos sentidos? A resposta para essa pergunta exige a compreensão do conceito de li-limiar absoluto Menor

miar absoluto. Um **limiar absoluto** é a menor intensidade de um estímulo que precisa estar intensidade de um estímulo

presente para que ele seja detectado (Aazh & Moore, 2007).

que precisa estar presente

A despeito do “absoluto” em limiar absoluto, as coisas não são tão definidas. À medida para que ele seja detectado.

que a força de um estímulo aumenta, a probabilidade de que ele seja detectado aumenta gradualmente. Tecnicamente, portanto, um limiar absoluto é a intensidade de estímulo que é detectada em 50% das vezes.

Geralmente é necessário um estímulo muito pequeno para produzir uma resposta em nossos sentidos. Por exemplo, o sentido do tato é tão sensível que podemos sentir a asa de uma abelha caindo em nosso rosto quando ela é derrubada de uma distância de um centímetro. Teste seu conhecimento a respeito dos limiares absolutos de outros sentidos completando o questionário na Figura 1.

Na verdade, nossos sentidos são tão finamente ajustados que poderíamos ter problemas se eles fossem ainda mais sensíveis. Por exemplo, se nossas orelhas fossem ligeiramente mais aguçadas, seríamos capazes de ouvir o som das moléculas do ar atingindo o tímpano –

um fenômeno que certamente nos distrairia e até mesmo impediria de ouvir sons externos a nossos corpos.

De fato, os limiares absolutos sobre os quais estivemos conversando são medidos em condições ideais. Normalmente nossos sentidos não são capazes de detectar os estímulos tão bem devido à presença de ruído. Ruído, conforme definido pelos psicofísicos, é a estimulação do ambiente que interfere na percepção de outros estímulos. Consequentemente, o ruído não se refere apenas aos estímulos auditivos, como sugere a palavra, mas também a estímulos indesejáveis que interferem em outros sentidos.

FIGURA 1 *Este teste*

pode lançar alguma luz sobre o grau de sensibilidade dos sentidos humanos.

(Forte: Galanter, 1962.)

Quão sensível você é?

Para testar sua consciência das capacidades de nossos sentidos, responda às seguintes perguntas:

1. De que distância a chama de uma vela pode ser vista em uma noite escura sem nuvens:

a. De uma distância de 16 quilômetros

b. De uma distância de 48 quilômetros

2. De que distância é possível ouvir o tique-taque de um relógio em condições de silêncio?

a. De um metro e meio de distância

b. De seis metros de distância

3. Quanto açúcar é necessário para que ele possa ser detectado quando dissolvido em 7,5 litr

os de água?

a. Duas colheres

b. Uma colher

4. Sobre que área uma gota de per

fume pode ser detectada?

a. Uma área de 1,5 m x 1,5 m

b. Um apartamento de três peças

Pontuação: Em todas as perguntas, a resposta certa é b, ilustrando a formidável sensibilidade de nossos sentidos.

Feldman_03.indd 90

Feldman_03.indd 90

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55





Módulo 8 *Sensopercebendo o Mundo a Nosso Redor* **91**

Condições de superlotação,

sons e imagens podem ser

considerados ruído que

interfere na sensação. Que

outros exemplos de ruído

que não seja de nature-

za auditiva você é capaz

de citar?

Por exemplo, imagine um grupo de pessoas aglomeradas em uma sala pequena lotada conversando em uma festa. O barulho da multidão torna difícil ouvir as vozes individuais.

Nesse caso, as condições de aglomeração seriam consideradas “ruído”, porque estão impe-

dindo a sensação em níveis de maior discriminação. Da mesma forma, temos capacidade Nossa inca-limitada de nos concentrarmos em vários estímulos simultaneamente.

pacidade de

nos concen-

trarmos em

Limiares de diferença: percebendo

vários estímulos simulta-

neamente é a razão pela

distinções entre estímulos

qual trocar mensagens

pelo celular ao volante é

tão perigoso. Um estudo

Vamos supor que você queira escolher as seis melhores maçãs exibidas em um supermer-instalou câmeras de vídeo

cado – as maiores, mais vermelhas e mais doces. Uma maneira seria comparar sistemati-dentro de caminhões e

camente uma maçã com outra até que restassem apenas algumas tão semelhantes que você constatou que os motoris-não seria capaz de perceber a diferença entre elas. Depois disso, não importaria quais você tas tinham 23 vezes mais

escolhesse.

chances de se envolver

Os psicólogos discutiram esse problema de comparação em termos de limiar de dife-em uma colisão enquanto

rença, o menor nível necessário de estimulação a mais (ou a menos) para sentir que ocorreu estavam trocando mensa-uma mudança na estimulação. Portanto, o limiar de diferença é a mínima mudança na esti-gens do que quando não

mulação necessária para detectar a diferença entre dois estímulos, sendo por isso também estavam fazendo isso.

chamado de menor diferença perceptível (Nittrouer & Lowenstein,

2007).

O tamanho de um estímulo que constitui a menor diferença perceptível depende da limiar de diferença

intensidade inicial do estímulo. A relação entre mudanças no tamanho original de um estímulo

(menor diferença

perceptível) Menor nível

mulo e o grau em que uma mudança será percebida forma uma das leis básicas de psicofisi-necessário de estimulação

ca: a lei de Weber. A lei de Weber afirma que a menor diferença perceptível é uma proporção constante de aumento ou redução

ção constante da intensidade de um estímulo inicial (em vez de uma quantidade constante).

para sentir que ocorreu uma

Por exemplo, Weber constatou que a menor diferença perceptível para peso é 1:50.

mudança na estimulação.

Consequentemente, é preciso um aumento de uma grama em um peso de 50 gramas para lei de Weber Lei básica da

produzir uma diferença perceptível, sendo necessário um aumento de 10 gramas para pro-psicofísica que afirma que a

duzir uma diferença perceptível se o peso inicial fosse de 500 gramas. Em ambos os casos, menor diferença perceptível

o mesmo aumento proporcional é necessário para produzir a menor diferença perceptível é uma proporção constante de

– $1:5 = 10:50$. Da mesma forma, a menor diferença perceptível que distingue alterações de intensidade de um estímulo

intensidade entre sons é maior para sons que são inicialmente altos do que o é para sons que são inicialmente baixos (em vez de uma

são inicialmente suaves, mas o aumento proporcional continua sendo

o mesmo.

quantidade constante).

Feldman_03.indd 91

Feldman_03.indd 91

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55





92 Capítulo 3 Sensação e Percepção

Alerta de

A lei de Weber explica porque uma pessoa em um ambiente silencioso se assusta mais estuda

com o toque de um telefone do que uma pessoa em um ambiente já barulhento. Para produzir a mesma quantidade de reação em um ambiente barulhento, um toque telefônico Lembre-se de

teria de se aproximar da intensidade de sinos de catedrais. De modo similar, quando a lua que a lei de

Weber vale para

é visível durante o final da tarde, ela parece relativamente escura – porém, contra um céu todo tipo de

noturno escuro, ela parece muito brilhante.

estímulo sensorial: visual,

auditivo, gustativo, etc.

Adaptação sensorial:

reduzindo nossas respostas

Você entra em uma sala de cinema, e o cheiro de pipoca está em toda parte. Alguns minutos depois, contudo, você mal sente o cheiro. A razão pela qual você se acostuma com o odor é adaptação Ajuste na

a adaptação sensorial. Adaptação é um ajuste na capacidade sensorial após exposição pro-capacidade sensorial após

longada a estímulos invariáveis. A adaptação ocorre quando as pessoas acostumam-se com exposição prolongada a

um estímulo e mudam seu referencial. Em certo sentido, nosso cérebro reduz mentalmente estímulos invariáveis.

o volume da estimulação que ele está sentindo (Calin-Jageman & Fischer, 2007; Carbon & Ditye, 2011).

Um exemplo de adaptação é a diminuição da sensibilidade que ocorre após exposição repetida a um estímulo forte. Se você ouvisse um som alto repetidas vezes, com o tempo ele começaria a parecer mais suave. Da mesma forma, embora pular para dentro de um lago frio possa ser temporariamente desagradável, com o tempo você provavelmente se acostu-mará com a temperatura.

Esse declínio evidente da sensibilidade a estímulos sensoriais deve-se

à incapacidade dos receptores dos nervos sensoriais de disparar mensagens para o cérebro indefinidamente. Uma vez que essas células receptoras são mais responsivas a mudanças na estimulação, a estimulação constante não é eficaz na produção de uma reação sustentada (Wark, Lundstrom, & Fairhall, 2007).

Os julgamentos dos estímulos sensoriais também são afetados pelo contexto em que os julgamentos são feitos. Esse é o caso pelo qual os julgamentos não são feitos isoladamente de outros estímulos, mas em termos da experiência sensorial precedente. Você pode demonstrar isso para si mesmo fazendo a seguinte experiência simples.

Pegue dois envelopes, um grande e outro pequeno, e coloque 15 moedas em cada um deles. Agora levante o envelope grande, solte-o e levante o envelope pequeno. Qual deles parece pesar mais? A maioria das pessoas relata que o menor é mais pesado, embora, como você sabe, os pesos são praticamente idênticos. A razão para esse erro é que o contexto visual do envelope interfere na experiência sensorial do peso. A adaptação ao contexto de um estímulo (o tamanho do envelope) altera as respostas a outro estímulo (o peso do envelope) (Coren, 2004).

Feldman_03.indd 92

Feldman_03.indd 92

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55

Módulo 8 Sensopercebendo o Mundo a Nosso Redor 93

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

Avalie

RA 8-1 O que é sensação e como os psicólogos a estudam?

1. _____ é a estimulação dos órgãos dos sentidos;

• Sensação é a ativação dos órgãos dos sentidos por qual-_____ é a classificação, interpretação, análise e inquer fonte de energia física. Em contraste, percepção é

tegração dos estímulos pelos órgãos dos sentidos e pelo

o processo pelo qual classificamos, interpretamos, analisamos e integramos estímulos aos quais nossos sentidos

2. O termo limiar absoluto refere-se à _____ intensidade de um estímulo que precisa estar presente para que ele seja detectado.

RA 8-2 Qual é a relação entre um estímulo físico e os tipos 3. Weber descobriu que, para que uma diferença entre dois de respostas sensoriais que dele resultam?

estímulos seja perceptível, os estímulos devem diferir em

• A psicofísica estuda as relações entre a natureza física pelo menos uma proporção _____.

dos estímulos e as respostas sensoriais que eles evocam.

4. Depois de completar a escalada de uma rocha muito difícil pela manhã, Carmella achou a escalada da tarde sur-

• O limiar absoluto é a menor quantidade de intensidade física na qual um estímulo pode ser detectado. Sob condições ideais, os limiares absolutos são extraordinariamente _____.

mente sensíveis, mas a presença de ruído (estímulos do ambiente que interferem em outros estímulos) reduz a

Repense

capacidade de detecção.

1. Você acha que é possível haver sensação sem percepção?

• O limiar de diferença, ou menor diferença perceptível, É possível

haver percepção sem sensação?

é a menor alteração necessária no nível de estimulação

2. Da perspectiva de um fabricante: Como você levaria a para sentir que uma mudança ocorreu. Segundo a lei de

psicofísica em consideração ao desenvolver novos pro-

Weber, a menor diferença perceptível é uma proporção

duto ou modificar produtos antigos?

constante da intensidade de um estímulo inicial.

Respostas das questões de avaliação

• A adaptação sensorial ocorre quando nos acostumamos

.

ção

a t p

ada

4.

e;

t n

a t s n

co

3.

; r

meno

2.

ção;

cep

r e

, p

ação

s n

e S

1.

a um estímulo constante e mudamos nossa avaliação dele. A exposição repetida a um estímulo resulta em um declínio visível na sensibilidade a ele.

Termos-chave

sensação p. 89

psicofísica p. 89

lei de Weber p. 91

percepção p. 89

limiar absoluto p. 90

adaptação p. 92

estímulo p. 89

limiar de diferença

(menor diferença perceptível) p. 91

Feldman_03.indd 93

Feldman_03.indd 93

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55

MÓDULO 9

Visão: Lançando Luz sobre o Olho

Resultados de

Se, como dizem os poetas, os olhos oferecem uma janela para a alma, eles também nos Aprendizagem

oferecem uma janela para o mundo. Nossas capacidades visuais permitem-nos admirar e RA 9-1 Quais processos

reagir a cenas que variam desde a beleza de um pôr do sol, para a configuração do rosto de básicos subjazem ao

um amante, até as palavras escritas nas páginas de um livro.

sentido da visão?

A visão começa com a luz, a energia física que estimula o olho. A luz é uma forma de RA 9-2 Como vemos as

ondas de radiação eletromagnética, as quais, como mostra a Figura 1, são medidas em com-cores?

primentos de onda. Os tamanhos dos comprimentos de onda correspondem a diferentes tipos de energia. O espectro de comprimentos de onda ao qual os seres humanos são sensíveis – denominado espectro visual – é relativamente pequeno. Por exemplo, alguns répteis e peixes sentem energias de comprimentos de onda maiores do que as que somos capazes de sentir, e certos insetos sentem energias de comprimentos de onda menores do que as que os seres humanos sentem. Por exemplo, as abelhas são atraídas a flores que refletem raios ultravioletas que os seres humanos não são capazes de detectar.

As ondas de luz provenientes de algum objeto fora do corpo (tais como a da árvore na Fig. 2) são sentidas pelo único órgão capaz de responder ao espectro visível: o olho. Nossos olhos convertem a luz para uma forma que pode ser usada pelos neurônios para ser-virem de mensagens para o cérebro. Os próprios neurônios assimilam uma porcentagem relativamente pequena do olho total. A maior parte do olho é um dispositivo mecânico em muitos aspectos semelhante a uma câmera manual que usa filme, como demonstrado na Figura 2.

Apesar das semelhanças entre o olho e a câmera, a visão envolve processos que são muito mais complexos e sofisticados do que os de qualquer câmera. Além disso, depois que a imagem alcança os

receptores neuronais do olho, a analogia olho/câmera termina, pois o processamento da imagem visual no cérebro mais se assemelha a um computador do que a uma câmera.

Raios

Raios

Raios

Ondas curtas

gama

Raios X

ultravioleta

infraver-

Radares

FM

TV

AM

Eletricidade

melhos

AC

10-14

10-12

10-10

10-4

10-2

101

102

108

104

106

10-6

10-8

Comprimento de onda em metros

Luz visível

Azul violeta

Verde

Amarelo Vermelho

400

500

600

700

Comprimento de onda em nanômetros (bilionésimos de um metro)

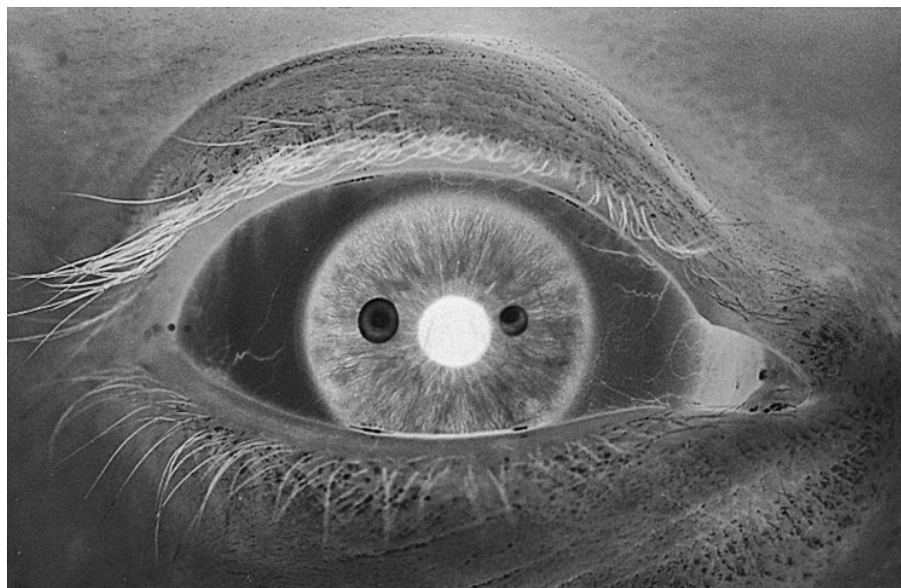
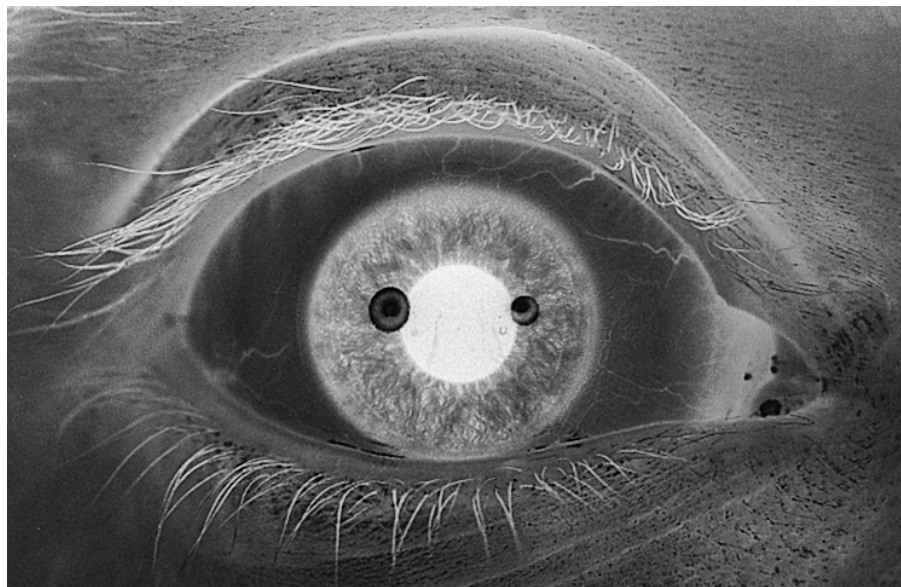
FIGURA 1 O espectro visível – a faixa de comprimentos de onda aos quais as pessoas são sensíveis – é somente uma pequena parte dos tipos de comprimentos de onda presentes em nosso ambiente. Você considera que é uma vantagem ou uma desvantagem para nossas vidas cotidianas não sermos sensíveis a uma faixa de estímulos visuais mais ampla? Justifique sua resposta.

Feldman_03.indd 94

Feldman_03.indd 94

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55



Módulo 9 Visão: Lançando Luz sobre o Olho 95

***A lente de uma câmera foca
a imagem invertida no filme
tal como o cristalino do olho
foca as imagens na retina.***

Fóvea

Córnea

Nervo ótico

Íris

Ponto cego

Pupila

Retina

Células não

sensoriais

Cristalino

da retina

FIGURA 2 Embora a visão humana seja muito mais complicada do que a mais sofisticada câmera, em alguns aspectos os processos visuais básicos são análogos aos usados em fotografia.

Como no sistema de iluminação automático de uma câmera tradicional não digital, o olho humano dilata-se para permitir a entrada de mais luz e contrai-se para bloquear a luz.

Iluminando a estrutura do olho

O raio de luz refletido pela árvore na Figura 2 primeiro atravessa a córnea, uma janela protetora transparente. A córnea, devido à sua curvatura, desvia (ou refrata) a luz quando esta a atravessa, desempenhando o papel fundamental de focar melhor a luz. Depois de passar pela córnea, a luz atravessa a pupila. Esta é um orifício escuro no centro da íris, a parte colorida do olho, que nos seres humanos varia do azul-claro ao castanho-escuro. O tamanho da abertura da pupila depende da quantidade de luz no ambiente. Quanto mais escuro o ambiente, mais a pupila se abre para permitir a entrada de mais luz.

Por que a pupila não estaria totalmente aberta o tempo todo, permitindo que a maior quantidade de luz entre no olho? A resposta está relacionada à física básica da luz. Uma pe-Como o sistema automá-

*tico em uma câmara, a
pupila no olho humano
expande-se para permitir
que entre mais luz (es-
querda) e contrai-se para
impedir a entrada de luz
(direita). Os seres huma-
nos podem ajustar suas
orelhas para permitir mais
ou menos som de maneira
semelhante?*

Feldman_03.indd 95

Feldman_03.indd 95

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55



quena pupila aumenta grandemente a gama de distâncias na qual os objetos estão em foco.

Com uma pupila aberta de modo pleno, a gama é relativamente pequena, sendo mais difícil distinguir os detalhes. O olho aproveita a luz clara diminuindo o tamanho da pupila e, assim, tornando-se mais discriminante. Na luz fraca, a pupila expande-se para nos permitir ver melhor a situação – porém, em detrimento do detalhes visuais. (Talvez um dos motivos pelos quais os jantares à luz de velas sejam considerados românticos seja que a pouca luz impede que vejamos os defeitos físicos do parceiro.)

Depois que a luz atravessa a pupila, ela entra no cristalino, que fica diretamente atrás da pupila. O cristalino desvia os raios de luz para que eles sejam focalizados corretamente na parte posterior do olho. O cristalino focaliza a luz mudando sua própria espessura, um processo denominado acomodação: ele se torna mais achatado ao vermos objetos mais distantes e mais arredondado quando olhamos objetos mais próximos.

Chegando à retina

Tendo atravessado a pupila e o cristalino, a imagem da árvore finalmente chega a seu der-retina Parte do olho

radeiro destino no olho – a **retina**. É dentro da retina que a energia eletromagnética da luz que converte a energia

é convertida em impulsos elétricos para transmissão ao cérebro. Observe que, devido às eletromagnética da luz em

propriedades físicas da luz, a imagem inverteu-se ao atravessar o cristalino, e ela chega à impulsos elétricos para

retina de cabeça para baixo (em relação à sua posição original). Embora possa parecer que transmissão ao cérebro.

essa inversão traria dificuldades para compreender e deslocar-se no mundo, esse não é o caso. O cérebro interpreta a imagem em termos de sua posição original.

A retina consiste em uma fina camada de células nervosas na parte posterior do globo ocular (ver Fig. 3). Existem dois tipos de células receptoras sensíveis à luz na retina. Os **bastonetes** Células

nomes que receberam descrevem suas formas: bastonetes e cones. Os **bastonetes** são cé-receptoras cilíndricas finas

lulas receptoras cilíndricas finas altamente sensíveis à luz. Os **cones** são células receptoras na retina altamente sensíveis

sensíveis à luz geralmente em forma de cone, responsáveis pelo foco nítido e pela percepção à luz.

de cores, sobretudo em luz clara. Os cones e bastonetes têm distribuição irregular em toda **cones** Células receptoras

a retina. Os cones estão concentrados na parte da retina chamada fóvea. A fóvea é a região cônicas na retina sensíveis à

particularmente sensível da retina. Se você quer focar em algo de especial interesse, você luz, responsáveis pelo foco

automaticamente tentará centrar a imagem na fóvea para vê-la com mais nitidez.

nítido e pela percepção da

Além de serem estruturalmente diferentes, os cones e bastonetes também desem-cor, sobretudo em luz clara.

penham papéis claramente distintos na visão. Os cones são responsáveis pela percepção focada da cor, sobretudo em situações de iluminação plena; os bastonetes estão relacionados à visão em situações de pouca iluminação, sendo altamente insensíveis à cor e a detalhes tão nítidos como aqueles que os cones são capazes de reconhecer. Os bastonetes desempenham um papel fundamental na visão periférica – ver objetos que estão fora do principal centro de foco – e na visão noturna.

Alerta de

Os cones e bastonetes também estão envolvidos na adaptação ao escuro, o fenômeno **estudo**

de se adaptar à luz fraca depois de estar em luz clara. (Pense na experiência de entrar em um cinema escuro e ter dificuldade para encontrar um assento, mas alguns minutos depois Lembre-se

poder ver os assentos com clareza.) A rapidez com que a adaptação ocorre depende da taxa de que os

cones estão

de alteração da composição química de bastonetes e cones. Embora os cones atinjam seu relacionados à

maior nível de adaptação em apenas poucos minutos, os bastonetes levam de 20 a 30 minutos para atingir seu nível máximo. O fenômeno oposto – adaptação à luz, ou o processo de se adaptar à luz clara depois da exposição à luz fraca – ocorre com muito mais rapidez, levando apenas em torno de um minuto.

Envio para atingir seu nível máximo. O fenômeno oposto – adaptação à luz, ou o processo de se adaptar à luz clara depois da exposição à luz fraca – ocorre com muito mais rapidez, levando apenas em torno de um minuto.

Enviando a mensagem do olho para o cérebro

Quando a luz atinge os bastonetes e cones, ela inicia uma cadeia de eventos que transforma a luz em impulsos neurais que podem ser comunicados ao cérebro. Porém, mesmo antes de a mensagem neural chegar ao cérebro, ocorre uma codificação inicial da informação visual.

Feldman_03.indd 96

Feldman_03.indd 96

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55

Módulo 9 Visão: Lançando Luz sobre o Olho 97

Córnea

Ondas de luz

Fóvea

Impulsos para

Cristalino

o nervo ótico

Retina

Retina

Fibras nervosas

Ondas

Frente do olho

Fundo do olho

de luz

Célula ganglionar

Célula bipolar

Cone Bastonete

Camada de conexão de neurônios

Células receptoras

FIGURA 3 As células básicas do olho. A luz que entra no olho desloca-se até as células ganglionares e bipolares e atinge os bastonetes e cones sensíveis à luz localizados no fundo do olho. Os bastonetes e cones, então, transmitem os impulsos nervosos para o cérebro por meio das células ganglionares e bipolares.

(Fonte: Shier, Butler, & Lewis, 2000.)

O que acontece quando a energia luminosa atinge a retina depende em parte de se ela encontra um bastonete ou um cone. Os bastonetes contêm rodopsina, uma substância vermelho-púrpura cuja composição altera-se quimicamente quando energizada pela luz.

A substância nos receptores dos cones é diferente, mas os princípios são semelhantes. A estimulação das células nervosas no olho dispara uma resposta neural que é transmitida para outras células nervosas na retina denominadas células bipolares e células ganglionares.

As células bipolares recebem informações diretamente dos cones e bastonetes e comunicam essas informações para as células ganglionares. As células ganglionares coletam e resumem as informações visuais, as quais são, então, retiradas do fundo do globo ocular e mandadas para o cérebro por meio de um feixe de axônios ganglionares denominado **nervo nervo ótico** Feixe de

ótico.

axônios ganglionares que

Quando a abertura para o nervo ótico atravessa a retina, não existem bastonetes ou levam informações visuais ao

cones na área, o que cria um ponto cego. Contudo, normalmente, essa ausência de células cérebro.

nervosas não interfere na visão porque você compensa de modo automático a parte ausente de seu campo de visão. (Para encontrar seu ponto cego, ver Fig. 4.) Feldman_03.indd 97

Feldman_03.indd 97

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55



98 Capítulo 3 Sensação e Percepção

FIGURA 4 *Para encontrar seu ponto cego, feche o olho direito e olhe para a casa mal-assom-brada com o seu olho esquerdo. Você verá o fantasma na periferia de sua visão. Agora, com o olhar fixo na casa, aproxime a página em sua direção. Quando o livro estiver a cerca de trinta centímetros de seu olho, o fantasma irá desaparecer. Nesse momento, a imagem do fantasma está incidindo em seu ponto cego.*

Mas observe também, quando a página estiver àquela distância, que, além de o fantasma

“desaparecer”, a linha parece correr continuamente pela área onde o fantasma estava antes. Esse simples experimento demonstra como automaticamente compensamos informações que estão faltando usando material próximo para completar o que não vemos. É por isso que você nunca percebe o ponto cego. O que está faltando é substituído pelo que é visto ao lado do ponto cego.

Que vantagens essa tendência de fornecer informações ausentes dá aos seres humanos como espécie?

Uma vez além do olho em si, os impulsos neurais relacionados à imagem percorrem o nervo ótico. Quando o nervo ótico deixa o globo ocular, seu caminho não toma a via mais direta até a parte do cérebro logo posterior ao olho. Em vez disso, os nervos óticos de cada olho encontram-se em um ponto aproximadamente entre os dois olhos – denominado quiasma ótico – onde cada nervo ótico, então, bifurca-se.

PsicoTec

Quando o nervo ótico se bifurca, os impulsos nervosos provenientes da metade direita de cada retina são enviados para o lado direito do cérebro, e os impulsos que chegam da me-Novas

tade esquerda de cada retina são enviados para o lado esquerdo do cérebro. Contudo, uma tecnologias

estão

vez que a imagem nas retinas é invertida e de cabeça para baixo, essas imagens oriundas ajudando os

da metade direita de cada retina, na verdade, originaram-se no campo de visão à esquerda cegos a ver. Por exemplo,

da pessoa, e as imagens que chegam da metade esquerda de cada retina originaram-se no implantando eletrodos

campo de visão à direita da pessoa (ver Fig. 5).

cirurgicamente nos olhos

e usando uma câmera

acoplada ao nariz e um

Processando a mensagem visual

processador afivelado

Quando a mensagem visual chega ao cérebro, ela já passou por vários estágios de proces-à cintura, pessoas

samento. Um dos locais iniciais são as células ganglionares. Cada célula ganglionar reúne totalmente cegas são

informações de um grupo de cones e bastonetes em determinada área do olho e compara a capazes de diferenciar

quantidade de luz que entra no centro daquela área com a quantidade de luz na área ao re-pratos de xícaras e

identificar letras grandes.

dor dele. Algumas células ganglionares são ativadas pela luz no centro (e escuridão na área circundante). Outras células ganglionares são ativadas onde existe escuridão no centro e luz nas áreas circundantes. O resultado desse processo é maximizar a detecção de variações na luz e na escuridão. A imagem que é repassada para o cérebro, então, é uma versão realçada do estímulo visual real fora do corpo (Kubovy, Epstein, & Gepshtein, 2003; Pearson & Clifford, 2005; Lascaratos, Ji, & Wood, 2007; Grünert et al., 2011).

O processamento final de imagens visuais ocorre no córtex visual do cérebro, e é ali que **detecção de**

se dão os tipos de processamento mais complexos. Os psicólogos David Hubel e Torsten **características** Ativação

Wiesel ganharam o Prêmio Nobel em 1981 por sua descoberta de que muitos neurônios no de neurônios no córtex por

córtex são extraordinariamente especializados, sendo ativados apenas por estímulos visuais estímulos visuais de formas

ou padrões específicos.

de determinada forma ou padrão – processo conhecido como **detecção de características**.

Feldman_03.indd 98

Feldman_03.indd 98

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55

Módulo 9 Visão: Lançando Luz sobre o Olho 99

FIGURA 5 Uma vez que

o nervo ótico que vem do

Área visual primária

*olho divide-se no quias-
do córtex cerebral
ma ótico, a imagem no
olho direito de uma pes-
soa é enviada para o lado
esquerdo do cérebro e a
imagem à esquerda dessa*

Trato ótico

*pessoa é transmitida para
o lado direito do cérebro.*

Quiasma ótico

(Fonte: Mader, 2000.)

Nervo ótico

Campo

visual direito

Campo visual esquerdo

Eles constataram que algumas células são ativadas somente por linhas de determinada largura, forma ou orientação. Outras células são ativadas somente por estímulos em movimento, em oposição a estímulos estáticos (Hubel & Wiesel, 2004; Pelli, Burns, & Farell, 2006; Sebastiani, Castellani, & D'Alessandro, 2011).

Trabalhos mais recentes aumentaram o conhecimento acerca dos modos complexos como informações visuais oriundas de neurônios individuais são combinadas e processadas. Diferentes partes do cérebro processam os impulsos nervosos em diversos sistemas individuais simultaneamente. Por exemplo, um sistema relaciona-se a formas; outro, a cores; e outros, a movimento, localização e profundidade. Além disso, diferentes partes do cérebro estão envolvidas na percepção de tipos específicos de estímulos,

mostrando distinções, por exemplo, entre a percepção de rostos humanos, animais e estímulos inanimados (Winston, O'Doherty, & Kilner, 2006; Werblin & Roska, 2007; Bindemann et al., 2008; Platak & Kemp, 2009).

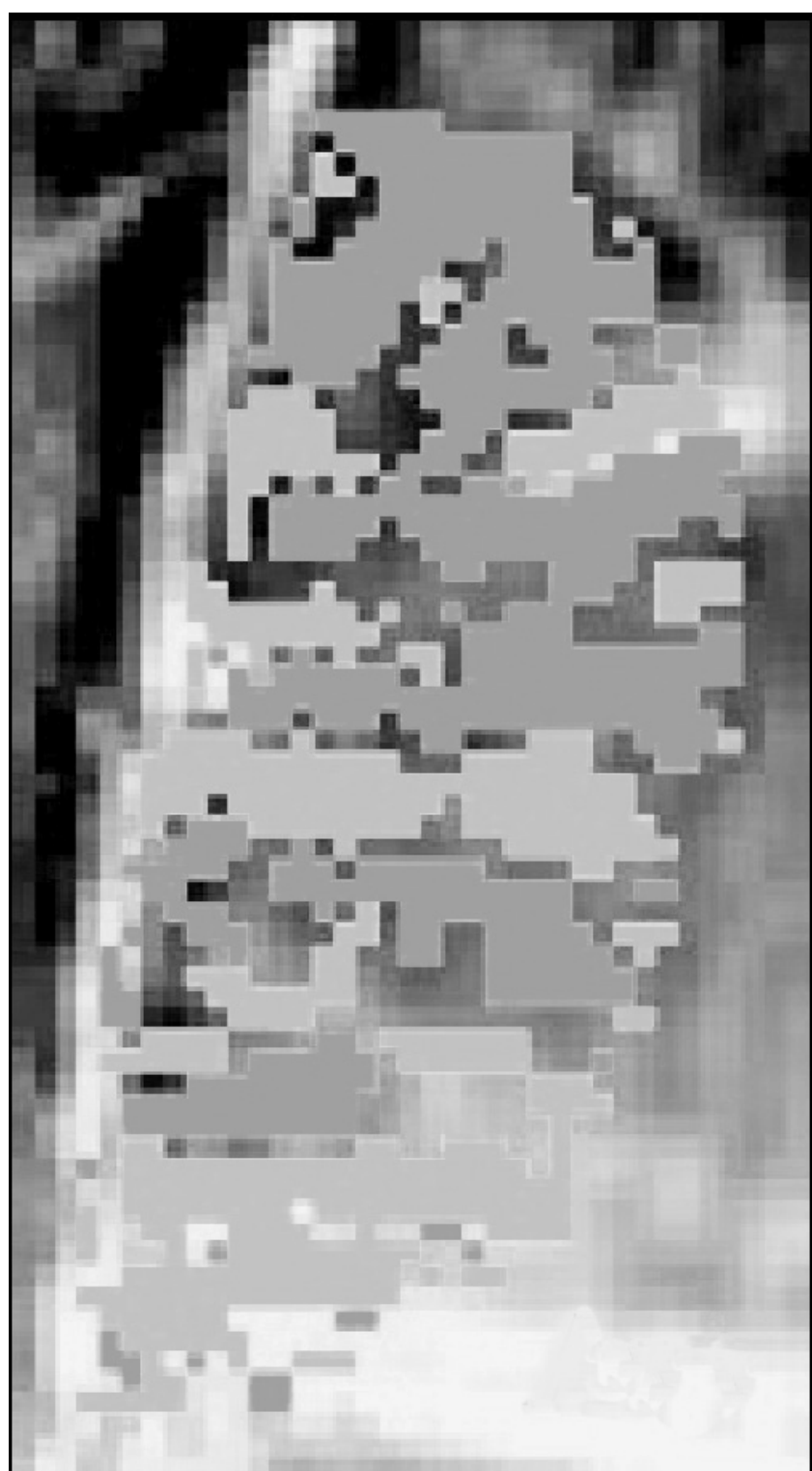
Se existem sistemas neurais separados para processar informações sobre aspectos específicos do mundo visual, como todos esses dados são integrados pelo cérebro? O cérebro faz uso de informações referentes a frequência, ritmo e tempo de disparo de determinados conjuntos de células neurais. Além disso, a integração de informações visuais não ocorre em uma única etapa ou local no cérebro, sendo antes um processo que se dá em vários níveis simultaneamente. O resultado final, contudo, é indiscutível: uma visão do mundo à nossa volta (de Gelder, 2000; Macaluso, Frith, & Driver, 2000; Werner, Pinna, & Spillmann, 2007; ver também Fig. 6, A Neurociência em sua Vida).

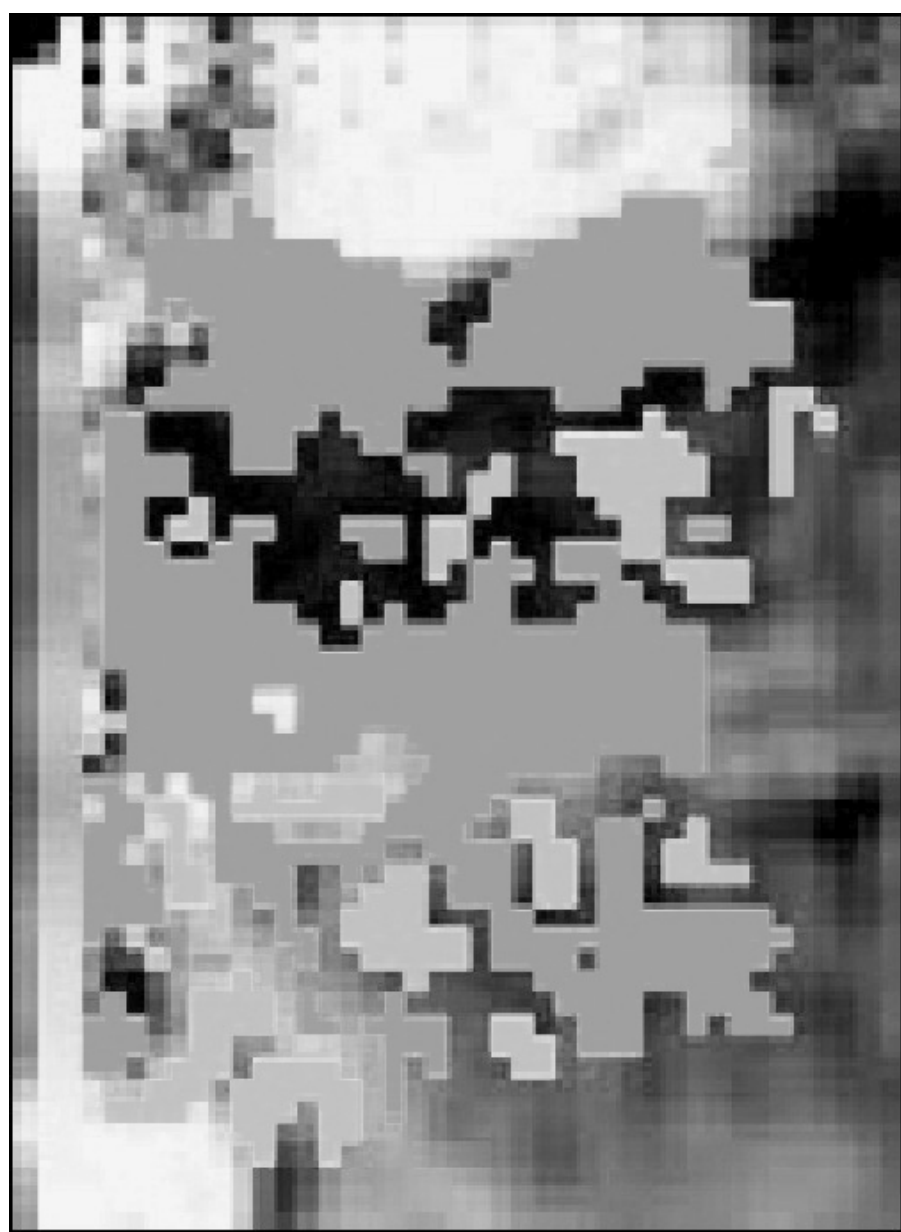
Feldman_03.indd 99

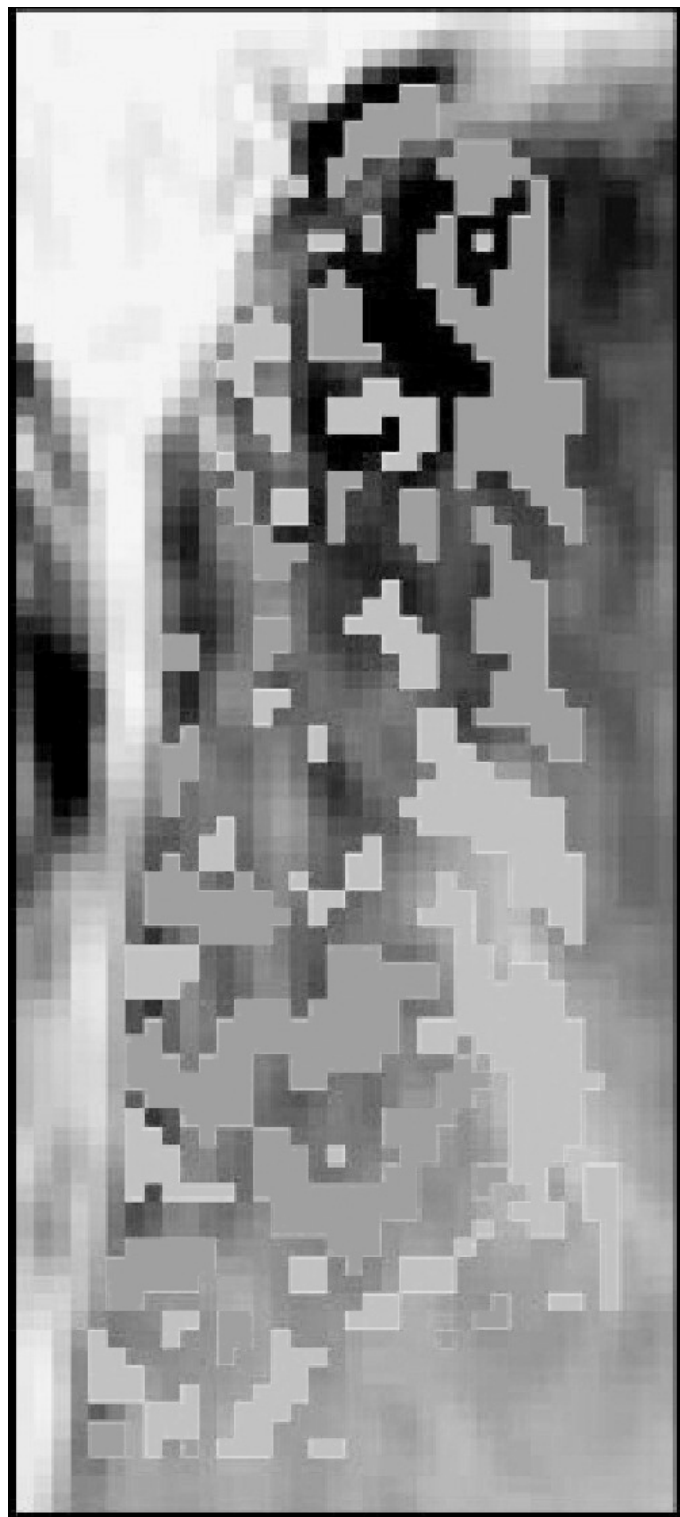
Feldman_03.indd 99

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55







A Neurociência em sua Vida:

Vendo a visão no cérebro

FIGURA 6 Além de ter neurônios especializados que respondem com mais intensidade a determinadas formas, orientações e larguras, nosso cérebro processa as informações provenientes de cada olho separadamente, criando o que chamamos de colunas de dominância. Com as novas técnicas de imagens de ressonância magnética (IRMs), os pesquisadores podem observar a atividade de cada olho com mais precisão. Nessas imagens, podemos ver a variação nas colunas de dominância ocular de três indivíduos. As áreas em cinza claro mostram a resposta de um olho; enquanto as áreas em cinza escuro, a resposta do outro.

(Fonte: Shmuel et al., 2010.)

Participante 1

Participante 2

Participante 3

Visão de cores e cegueira para cores:

o espectro de 7 milhões de cores

Embora a gama de comprimentos de onda aos quais os seres humanos são sensíveis seja relativamente estreita, ao menos em comparação com o espectro eletromagnético inteiro, a porção à qual somos capazes de responder permite-nos grande flexibilidade ao perceber o mundo. Em nenhuma parte isso fica mais claro do que em termos do número de cores que somos capazes de discernir. Uma pessoa com visão de cores normal é capaz de distinguir nada menos do que 7 milhões de cores diferentes (Bruce, Green, & Georgeson, 1997; Rabin, 2004).

Embora a variedade de cores que as pessoas são em geral capazes de distinguir seja vasta, existem alguns indivíduos cuja capacidade de perceber cor é bastante limitada – os cegos para cores. É interessante que a condição desses indivíduos tenha fornecido algumas das mais importantes pistas para compreender como a visão de cores opera (Neitz, Neitz, & Kainz, 1996; Bonnardel, 2006; Nijboer, te Pas, & van der Smagt, 2011).

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55







Módulo 9 *Visão: Lançando Luz sobre o Olho* **101**

(a)

(b) (c)

FIGURA 7 Para alguém com visão normal, o balão de ar quente em primeiro plano aparece com zonas em vermelho, laranja, amarelo, verde, azul e violeta bem nítidas, assim como em branco desbotado; o balão em segundo plano é de uma tonalidade brilhante de laranja-vermelho. (b) Uma pessoa com cegueira para verde-vermelho veria a cena em parte (a) como esta, em tons de azul e amarelo. (c) Uma pessoa que é cega para azul-amarelo veria a cena (a), inversamente, em tons de verde e vermelho. (Veja esta imagem colorida nas orelhas deste livro.) Aproximadamente 7% dos homens e 0,4% das mulheres são cegos para cores. Para a maioria das pessoas com tal condição, o mundo parece bastante desbotado (ver Fig. 7). Os carros vermelhos de bombeiros parecem amarelos, a grama verde parece amarela e as três cores dos semáforos parecem todas amarelas. Na verdade, na forma mais comum de cegueira para cores, todos os objetos vermelhos e verdes são vistos como amarelos. Em outros tipos de cegueira para cores, as pessoas são incapazes de detectar a diferença entre amarelo e azul. Nos casos mais extremos, que são bastante raros, as pessoas não percebem absolutamente qualquer cor. Para esses indivíduos, o mundo se parece um pouco como a imagem de um televisor preto e branco antigo.

Explicando a visão de cores

Para compreender por que algumas pessoas são cegas para cores, precisamos considerar os fundamentos da visão de cores. Dois processos estão envolvidos. O primeiro é explicado pela **teoria tricromática da visão de cores**, primeiramente proposta por Thomas Young e **teoria tricromática da**

ampliada por Hermann von Helmholtz na primeira metade do século XIX. Essa teoria provisão de cores Teoria de

põe que existem três tipos de cones na retina, cada um dos quais responde principalmente que existem três tipos de

a uma faixa específica de comprimentos de onda. Um é mais sensível a cores azul-violeta; cones na retina e de que

cada um deles responde

outro, a verde; e o terceiro, a amarelo-vermelho (Brown & Wald, 1964). Segundo a teoria principalmente a uma faixa

tricromática, a percepção de cor é influenciada pela relativa força com que cada um dos três específica de comprimentos

tipos de cones é ativado. Se vemos um céu azul, os cones azul-violeta são predominante-de onda.

mente acionados, enquanto os outros apresentam menos atividade.

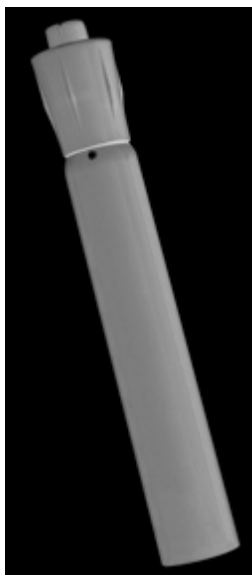
Entretanto, existem aspectos da visão de cores que a teoria tricromática não explica tão bem. Por exemplo, a teoria não explica o que acontece depois que você olha fixamente para algo como a bandeira mostrada na Figura 8 por cerca de um minuto. Experimente você mesmo e depois olhe para uma página branca vazia: você verá a imagem tradicional da bandeira dos Estados Unidos em vermelho, branco e azul. Onde havia amarelo, você verá azul e, onde havia verde e preto, verá vermelho e branco.

Feldman_03.indd 101

Feldman_03.indd 101

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55



102 Capítulo 3 *Sensação e Percepção*

FIGURA 8 *Olhe fixamente*

para o ponto nessa bandei-

ra por cerca de um minuto e

depois para uma folha bran-

ca de papel. O que você vê?

A maioria das pessoas vê

uma pós-imagem que con-

verte as cores na figura nas

tradicionais vermelho, bran-

co e azul da bandeira dos

Estados Unidos. Se você ti-

ver dificuldade para vê-la na

primeira tentativa, pisque

uma vez e tente novamente.

(Veja esta imagem colorida

nas orelhas deste livro.)

O fenômeno que você acaba de experimentar é chamado de pós-imagem. Ele ocorre porque a atividade na retina continua mesmo quando você não está mais olhando a imagem original. Contudo, ele também demonstra que a teoria tricromática não explica completamente a visão de cores. Por que as cores na pós-imagem deveriam ser diferentes daquelas no original?

Como os processos tricromáticos não fornecem uma explicação completa da visão de **teoria do processo oponente**

cores, explicações alternativas foram propostas. De acordo com a **teoria do processo opo-da visão de cores** Teoria de

nente da visão de cores, primeiramente proposta pelo fisiologista Ewald Hering no século que células receptoras para

XIX, as células receptoras são unidas em pares, operando em oposição uma à outra. Especi-cor estão ligadas em pares,

ficamente, existe um pareamento azul-amarelo, um pareamento vermelho-verde e um pa-operando de forma oposta

reamento preto-branco. Se um objeto reflete luz que contém mais azul do que amarelo, ele uma à outra.

estimulará o acionamento das células sensíveis ao azul, simultaneamente desencorajando ou inibindo o acionamento de células receptoras sensíveis ao amarelo – e o objeto parecerá azul. Se, em contraste, uma luz contém mais amarelo do que azul, as células que respondem ao amarelo serão estimuladas a disparar enquanto as azuis são inibidas, e o objeto parecerá amarelo (D. N. Robinson, 2007).

Alerta de

A teoria do processo oponente fornece uma boa explicação para as pós-imagens. Quan-estudo

do olhamos fixamente o amarelo na figura, por exemplo, nossas células receptoras para o componente amarelo do pareamento amarelo-azul tornam-se fatigadas e menos capazes Lembre-se de

de responder a estímulos amarelos. Em contraste, as células receptoras para a parte azul do que existem duas

explicações para

par não estão cansadas, porque elas não estão sendo estimuladas. Quando olhamos uma a visão de cores:

superfície branca, a luz que ela reflete normalmente estimularia os receptores amarelos e as teorias tricromática e

azuis de forma idêntica. Porém, a fadiga dos receptores amarelos impede que isso aconteça.

do processo oponente.

Eles não respondem temporariamente ao amarelo, o que faz a luz branca parecer azul. Uma vez que as outras cores na figura fazem o mesmo em relação a seus oponentes específicos, a pós-imagem produz as cores opostas – por algum tempo. A pós-imagem dura apenas um curto período tempo, pois a fadiga dos receptores amarelos logo é superada, e a luz branca começa a ser percebida com mais precisão.

Hoje sabemos que tanto os processos oponentes quanto os mecanismos tricromáticos atuam para produzir a visão de cores, mas em diferentes partes do sistema de sensação visual. Os processos tricromáticos operam dentro da própria retina, ao passo que os mecanismos oponentes

funcionam tanto na retina quando em estágios posteriores do processamento neuronal (Gegenfurtner, 2003; Chen, Zhou, & Gong, 2004; Baraas, Foster, & Amano, 2006).

Feldman_03.indd 102

Feldman_03.indd 102

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55

Módulo 9 Visão: Lançando Luz sobre o Olho 103

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

2. A estrutura que converte a luz em mensagens neurais usáveis é chamada de _____.

RA 9-1 Quais processos básicos subjazem ao sentido da **3.** Uma mulher com olhos azuis poderia ser descrita como visão?

tendo pigmento azul em seu/sua _____.

- A visão depende da sensibilidade à luz, ondas eletro-

4. Qual é o processo pelo qual a espessura do cristalino se magnéticas na parte visível do espectro que são refleti-altera a fim de focar a luz corretamente?

das pelos objetos ou produzidas por uma fonte de ener-

5. A sequência correta de estruturas pelas quais a luz pas-gia. O olho molda a luz para formar uma imagem que é

sa no olho é _____, _____, _____ e

transformada em impulsos nervosos e interpretada pelo

_____.

cérebro.

6. Combine cada tipo de receptor visual com sua função.

- Quando a luz entra no olho, ela passa pela córnea, pela **a.** bastonetes

1. usados para luz fraca, básica-

pupila e pelo cristalino, chegando finalmente à retina,

b. cones

mente insensíveis a cor

onde a energia eletromagnética da luz é convertida em

2. detectam cor, bons à luz clara

impulsos nervosos para transmissão ao cérebro. Esses

7. A teoria _____ afirma que existem três tipos de co-impulsos deixam o olho via nervo ótico.

nes na retina, cada um dos quais respondendo principal-

• A informação visual reunida por cones e bastonetes é

mente a uma cor diferente.

transferida por meio de células bipolares e ganglionares

pelo nervo ótico, o qual leva ao quiasma ótico – o ponto

Repense

onde o nervo ótico se bifurca.

1. Se o olho tivesse um segundo cristalino que “desinver-RA 9-2 Como vemos as cores?

tesse” a imagem que chega à retina, haveria mudanças no

• A visão de cores parece estar baseada em dois processos modo como as pessoas percebem o mundo?

descritos pela teoria tricromática e pela teoria do proces-2. Da perspectiva de um especialista em publicidade: Como so oponente.

você poderia comercializar seus produtos de modo se-

• A teoria tricromática propõe que existem três tipos de melhante ou diferente para pessoas que são cegas para

cones na retina, cada um dos quais sensível a uma faixa

cores em comparação a indivíduos que têm visão normal de cores. A teoria do processo oponente presume pares mal?

de diferentes tipos de células no olho que operam em

Respostas das questões de avaliação

oposição uma à outra.

ica

t á

m

o

icr

tr

7.

a-1, b-2;

6.

tina;

e

r ,

lino

a

ist

cr

la,

i p

u

a, p

e

n r

có

5.

dação;

mo

aco

4.

is;

ír

3.

tina;

e r

2.

a;

e

n r

có

1.

Avalie

1. *A luz que entra no olho primeiro atravessa a _____, uma janela de proteção.*

Termos-chave

retina p. 96

nervo ótico p. 97

teoria tricromática

bastonetes p. 96

detecção de

da visão de cores p. 101

cones p. 96

características p. 98

teoria do processo oponente

da visão de cores p. 102

Feldman_03.indd 103

Feldman_03.indd 103

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55

MÓDULO 10

A Audição e os Outros Sentidos

Resultados de

A decolagem foi fácil comparada àquilo que o astronauta estava sentindo agora: o mal do espaço.

Aprendizagem

*A náusea e os vômitos constantes foram o suficiente para fazê-lo questionar por que ele tinha se esforçado tanto para tornar-se astronauta. Ainda que tivesse sido avisado de que havia dois terços **RA 10-1** Que papel a*

de chances de que sua primeira experiência no espaço causaria esses sintomas, ele não estava orelha desempenha

preparado para sentir-se tão doente como estava.

nos sentidos de som,

movimento e equilíbrio?

*Quer o astronauta deseje ou não voltar imediatamente para a Terra, sua experiência, um **RA 10-2** Como funcionam*

grande problema para viajantes no espaço, está relacionada a um processo sensorial básico: o olfato e o paladar?

*o sentido de movimento e equilíbrio. Esse sentido permite que as pessoas conduzam seus **RA 10-3** Quais são os*

corpos pelo mundo e mantenham-se eretas sem cair. Com a audição – o processo pelo qual sentidos da pele e como

as ondas sonoras são traduzidas em formas compreensíveis e significativas –, o sentido de eles se relacionam à

movimento e equilíbrio reside na orelha.

experiência de dor?

Sentindo o som

Embora muitos de nós pensem sobretudo na orelha externa quando falamos da orelha, essa estrutura é somente uma parte simples do todo. A orelha externa atua como um megafo-ne reverso, destinado a captar e levar os sons às estruturas internas da orelha (ver Fig. 1).

A localização das orelhas em lados diferentes da cabeça ajuda na localização do som, o processo pelo qual identificamos a direção da qual um som está vindo. Padrões de ondas no ar entram em cada orelha em tempos ligeiramente diferentes, e o cérebro usa a discrepância como um sinal do ponto de origem do som. Além disso, as duas orelhas externas retardam ou amplificam os sons de determinadas frequências em graus diferentes (Schnupp, Nelken,

& King, 2011).

som Movimento de

*O **som** é o movimento de moléculas de ar produzido por uma fonte de vibração. Os moléculas de ar produzido*

sons deslocam-se pelo ar em padrões de onda de formato semelhante àqueles que se for-por uma fonte de vibração.

mam na água quando uma pedra é jogada em uma lagoa. Os sons, que chegam à orelha **tímpano** Parte da orelha

externa na forma de vibrações semelhantes a ondas, são canalizados para dentro do canal que vibra quando atingida

auditivo, uma passagem tubular que leva ao tímpano. O **tímpano** opera como um tambor por ondas sonoras.

em miniatura, vibrando quando os sons o atingem. Quanto mais intenso o som, mais o tímpano vibra. Essas vibrações são, então, transferidas para a orelha média, uma câmara diminuta que contém três ossos (o martelo, a bigorna e o estribo) que transmitem vibrações à janela oval, uma membrana delgada que chega à orelha interna. Tendo em vista que martelo, bigorna e estribo operam como um conjunto de alavancas, eles não apenas transmitem vibrações, como também aumentam sua força. Além disso, como a abertura para dentro **cóclea** Tubo espiralado,

da orelha média (o tímpano) é consideravelmente maior do que a abertura para fora dela semelhante a um caracol, que

(a janela oval), a força das ondas sonoras sobre a janela oval torna-se amplificada. A orelha é preenchido por um líquido

média, portanto, atua como um minúsculo amplificador mecânico.

que vibra em resposta ao

A orelha interna é a porção que altera as vibrações do som para uma forma em que elas som.

possam ser transmitidas para o cérebro. (Como veremos, também contém os órgãos que **membrana basilar**

nos permitem localizar nossa posição e determinar como estamos nos movendo no espaço.) Estrutura que atravessa o

Quando o som entra na orelha interna pela janela oval, ele vai para a **cóclea**, um tubo espi-centro da cóclea, dividindo-a

em uma câmara superior e

ralado, semelhante a um caracol, que é preenchido por um líquido que vibra em resposta ao uma câmara inferior.

som. No interior da cóclea está a **membrana basilar**, uma estrutura que atravessa o centro Feldman_03.indd 104

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55







■

■

■

Módulo 10 A Audição e os Outros Sentidos 105

Orelha

Orelha Orelha

externa

média interna

Osso do crânio

Pina

Canais semicirculares

Sistema vestibular

Nervo

auditivo

Canal

auditivo

Tuba

auditiva

Martelo

Bigorna

Cóclea

Cóclea

Estribo

Tímpano

Janela oval

(embaixo do estribo)

Tuba auditiva

Có

C clea

óclea

“desenrolada”

FIGURA 1 *As principais partes da orelha.*

(Fonte: Brooker et al., 2008, Fig. 45.6.)

*da cóclea, dividindo-a em uma câmara superior e uma câmara inferior. A membrana basilar é revestida de **células ciliadas**. Quando as células ciliadas são inclinadas pelas vibrações que **células ciliadas** Células*

entram na cóclea, elas enviam uma mensagem neural para o cérebro (Cho, 2000; Zhou, Liu, minúsculas que cobrem a

& Davis, 2005; Møller, 2011).

membrana basilar e que,

quando inclinadas pelas

vibrações que chegam

Os aspectos físicos do som

à cóclea, transmitem

mensagens neurais ao

Como mencionamos anteriormente, o que chamamos de som é, na verdade, o movimento cérebro.

físico das moléculas de ar em padrões de onda regulares causados por uma fonte vibran-te. Às vezes, é até possível ver essas vibrações: se você já viu

um autofalante sem a tela de proteção, você sabe que, ao menos quando as notas mais baixas estão tocando, é possível ver o autofalante mover-se para dentro e para fora. Menos óbvio é o que acontece depois: o autofalante empurra as moléculas do ar formando ondas com o mesmo padrão de seu movimento. Esses padrões de onda logo chegam à orelha, ainda que sua força tenha sido consideravelmente enfraquecida durante sua propagação. Todas as outras fontes que produzem som funcionam essencialmente da mesma forma, desencadeando padrões de ondas que se deslocam pelo ar até a orelha. O ar – ou alguns outros meios, tais como a água – é necessário para fazer as vibrações dos objetos chegarem até nós. Isso explica por que não há som no vácuo.

Podemos ver o autofalante mover-se quando ele está tocando notas baixas por causa de uma característica básica do som denominada frequência. Frequência é o número de ciclos de onda que ocorre em um segundo. Em frequências muito baixas, existem relativamente poucos ciclos por segundo (ver Fig. 2, p. 106). Esses ciclos são visíveis a olho nu como vibrações no autofalante. Frequências baixas são traduzidas em um som de altura bem baixa.

(Altura é a característica que faz os sons parecerem “altos” ou “baixos”.)
Por exemplo, a Feldman_03.indd 105

Feldman_03.indd 105

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55

106 Capítulo 3 Sensação e Percepção **FIGURA 2** As ondas sonoras produzidas pelos

Frequência mais baixa

Frequência mais alta

(tons mais baixos)

(tons mais altos)

diferentes estímulos são

transmitidas – geralmen-

te pelo ar – em padrões

distintos, com frequências

mais baixas indicadas por

Amplitude

menos cristas e vales por

segundo.

(Fonte: Seeley, Stephens, &

Tate, 2000.)

Tempo

frequência mais baixa que os seres humanos são capazes de ouvir é 20 ciclos por segundo.

Frequências mais altas são ouvidas como sons de maior altura. No extremo superior do espectro sonoro, as pessoas podem detectar sons com frequências de até 20 mil ciclos por segundo.

Amplitude é uma característica de padrões sonoros que nos permite distinguir sons fortes de suaves. A amplitude é a diferencial entre os picos e vales da pressão do ar em uma onda sonora à medida que ela se desloca pelo ar. Ondas com picos e vales pequenos produzem sons suaves; aquelas com picos e vales relativamente grandes produzem sons intensos.

Somos sensíveis a amplas variações nas amplitudes sonoras. Os sons mais fortes que somos capazes de ouvir são mais de 1 trilhão mais intensos que o som mais fraco que podemos ouvir. Essa faixa é medida em decibéis. Quando os sons superam 120 decibéis, eles se tornam dolorosos à orelha humana.

Nossa sensibilidade a frequências diferentes muda com a idade. Por exemplo, à medida que envelhecemos, a faixa de frequências que podemos detectar diminui, particularmente para sons agudos. É por isso que os estudantes às vezes escolhem toques telefônicos muito agudos para seus telefones celulares em ambientes onde o uso de telefone é proibido: o som do toque passa despercebido por seus professores de idade mais avançada (Vitello, 2006) (ver Fig. 3).

Separando as teorias do som. Como nosso cérebro é capaz de separar comprimidos de onda de diferentes frequências e intensidades? Uma pista vem dos estudos da membrana basilar, a área na cóclea que traduz as vibrações físicas em impulsos neurais. Descobriu-se que os sons afetam diferentes áreas da membrana basilar, dependendo da frequência da **Faixa**

por grupo etário

Frequências audíveis para

sons de até 60 decibéis

Todas as idades

50-59 anos

40-49 anos

30-39 anos

18-24 anos

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13 14

15

16

17

18

19

20

Sons baixos

Sons agudos

Nota mais

Toque de telefone

alta no piano

celular inaudível para

Frequência (de baixa para alta em quilo-hertz)

a maioria dos adultos

FIGURA 3 Alguns adolescentes selecionam toques de recebimento de mensagem que são inau-díveis para a maioria dos adultos, permitindo o uso de telefones celulares onde é proibido.

(Fonte: Vitello, 2006.)

Feldman_03.indd 106

Feldman_03.indd 106

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55



Módulo 10 A Audição e os Outros Sentidos 107

onda sonora. A parte da membrana basilar mais próxima à janela oval é mais sensível a sons de alta frequência, e a parte mais próxima à extremidade interior da cóclea é mais sensível a sons de baixa frequência. Essa descoberta levou à **teoria do lugar da audição**, segundo a **teoria do lugar da**

qual áreas distintas da membrana basilar respondem a frequências diferentes.

audição Teoria de que

Entretanto, a teoria do lugar não explica todos os fatos da audição, pois sons de fre-distintas áreas da membrana

quência muito baixa ativam neurônios em uma área tão grande da membrana basilar que basilar respondem a

frequências diferentes.

nenhum local único está envolvido. Consequentemente, foi proposta uma explicação adicional para a audição: a teoria da frequência. A **teoria da frequência da audição** pressupõe **teoria da frequência da**

que toda a membrana basilar atua como um microfone, vibrando como um todo em res-audição Teoria de que

posta a um som. Segundo essa explicação, os receptores nervosos emitem

sinais vinculados toda a membrana basilar

atua como um microfone,

diretamente à frequência (o número de cristas de onda por segundo) dos sons aos quais vibrando como um todo em

somos expostos, com o número de impulsos nervosos em proporção direta à frequência de resposta a um som.

um som. Assim, quanto maior a altura de um som (e, portanto, maior a frequência de suas cristas de onda), maior o número de impulsos nervosos que são transmitidos ao cérebro pelo nervo auditivo.

Nem a teoria do lugar nem a teoria da frequência fornecem uma explicação completa **Alerta de**

para a audição. A teoria do lugar fornece uma explicação melhor para a captação de sons **estudo**

de alta frequência, ao passo que a teoria da frequência explica o que acontece quando sons Certifique-se

de baixa frequência são encontrados. Os sons de média frequência incorporam ambos os de ter

processos (Hirsh & Watson, 1996; Hudspeth, 2000).

compreendido as

Depois que a mensagem auditiva deixa a orelha, ela é transmitida para o córtex auditivo diferenças entre

do cérebro por meio de uma complexa série de interconexões neurais. Quando a mensagem as teorias do lugar e da

é transmitida, ela é comunicada pelos neurônios que respondem a tipos específicos de sons.

frequência da audição.

Dentro do córtex auditivo, existem neurônios que respondem seletivamente a tipos muito específicos de características sonoras, tais como cliques e assobios. Alguns neurônios respondem somente a um padrão específico de sons, tais como um tom contínuo, mas não a um tom intermitente. Além disso, neurônios específicos transferem a informação sobre a localização de um som por meio de seu padrão particular de disparo (Middlebrooks et al.,

2005; Wang et al., 2005; Alho et al., 2006).

Se analisássemos a configuração das células no córtex auditivo, descobriríamos que células vizinhas são sensíveis a frequências semelhantes. O córtex auditivo, portanto, fornece um “mapa” das frequências sonoras, assim como o córtex visual apresenta uma representação do campo visual. Além disso, devido à assimetria nos dois hemisférios cerebrais (que discutimos no capítulo anterior), as orelhas esquerda e direita processam os sons de maneira diferente. A direita reage mais à fala, ao passo que a esquerda responde mais à música (Sininger & Cone-Wesson, 2004, 2006).

A percepção da fala exige que façamos discriminações sutis entre sons que são muito semelhantes em termos de suas propriedades físicas. Além de sermos capazes de compreender o que está sendo dito, podemos usar sinais vocais para determinar quem está falando, se a pessoa tem sotaque e qual pode ser sua origem, inclusive seu estado emocional. Essas capacidades ilustram a sofisticação de nosso sentido de audição (Fowler & Galantucci, 2008; Massaro & Chen, 2008; Pell et al., 2009; Ross et al., 2011).

Equilíbrio: os altos e baixos da vida. Diversas estruturas da orelha estão mais relacionadas ao sentido de equilíbrio do que à audição. Coletivamente, tais estruturas são conhecidas como sistema vestibular, o qual responde à força gravitacional e nos permite manter o equilíbrio, mesmo quando estamos de pé em um ônibus em tráfego intenso.

A principal estrutura do sistema vestibular é formada pelos **canais semicirculares** da **canais semicirculares** Três

orelha interna (ver Fig. 1, p. 105), as quais consistem em três tubos preenchidos por um estruturas tubulares da

líquido que escorre por elas quando a cabeça se mexe, sinalizando movimento rotacional orelha interna que contém

ou angular ao cérebro. A tração sobre o nosso corpo causada pela aceleração do movimento um líquido que escorre

por elas quando a cabeça

para frente, para trás ou vertical, assim como a constante força da gravidade, é detectada se mexe, sinalizando

pelos otólitos, cristais minúsculos sensíveis a movimento nos canais semicirculares. Quan-movimento rotacional ou

do nos movimentamos, esses cristais mudam como fazem os grãos de areia em uma praia angular ao cérebro.

ventosa, contatando as células ciliadas receptoras especializadas nos canais semicirculares.

Feldman_03.indd 107

Feldman_03.indd 107

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55





108 Capítulo 3 Sensação e Percepção

*A ausência de peso dos
otólitos da orelha produz
o mal do espaço na maio-
ria dos astronautas.*

A in experiência do cérebro na interpretação de mensagens dos otólitos sem peso é a causa do mal do espaço, comumente experimentado por dois terços de todos os astronautas, mencionado no início deste módulo (Flam, 1991; Stern & Koch, 1996).

Olfato e paladar

Até dar uma mordida em um naco de repolho cru naquela noite de fevereiro..., Raymond Fowler nunca tinha pensando muito sobre o sentido do paladar. O repolho, que fazia parte da massa que ele estava preparando para o jantar da família, tinha um gosto ardente estranho, mas ele não pres-tou muita atenção. Então, alguns minutos depois, sua filha passou-lhe um copo de refrigerante, e ele tomou um gole. “Foi como ácido sulfúrico”, ele disse. “Era como a coisa mais quente que você possa imaginar perfurando sua boca.”

Era evidente que algo estava errado com o sentido gustativo de Fowler. Depois de muitos exames, ficou claro que ele havia danificado os nervos envolvidos em seu sentido gustativo, provavelmente devido a uma infecção viral ou um remédio que estava tomando. (Por sorte, alguns meses depois, seu sentido do paladar havia voltado ao normal.) **Olfato**

Embora muitos animais tenham maior capacidade de detectar odores do que nós, o sentido do olfato humano permite-nos detectar mais de 10 mil odores diferentes. Também temos boa memória para odores, sendo que fatos e lembranças – boas e más – há muito esquecidos podem ser rememorados com uma simples lufada de um odor associado a eles (Steven-Mais de mil células recepto-

son & Case, 2005; Willander & Larsson, 2006; Schroers, Prigot, & Fagen, 2007).

ras, conhecidas como células

Resultados de “testes olfativos” indicam que as mulheres costumam ter um melhor sen-olfativas, estão espalhadas

tido do olfato do que os homens (Engen, 1987). As pessoas também têm a capacidade de pela cavidade nasal. As cé-distinguir homens de mulheres com base apenas no olfato. Em um experimento, estudantes lulas são especializadas para

com os olhos vendados que foram solicitados a farejar o hálito de um voluntário masculino reagir a determinados odores. Você acha possível “trei-

ou feminino que não podia ser visto foram capazes de distinguir seu sexo com mais sucesso nar” o nariz para captar um

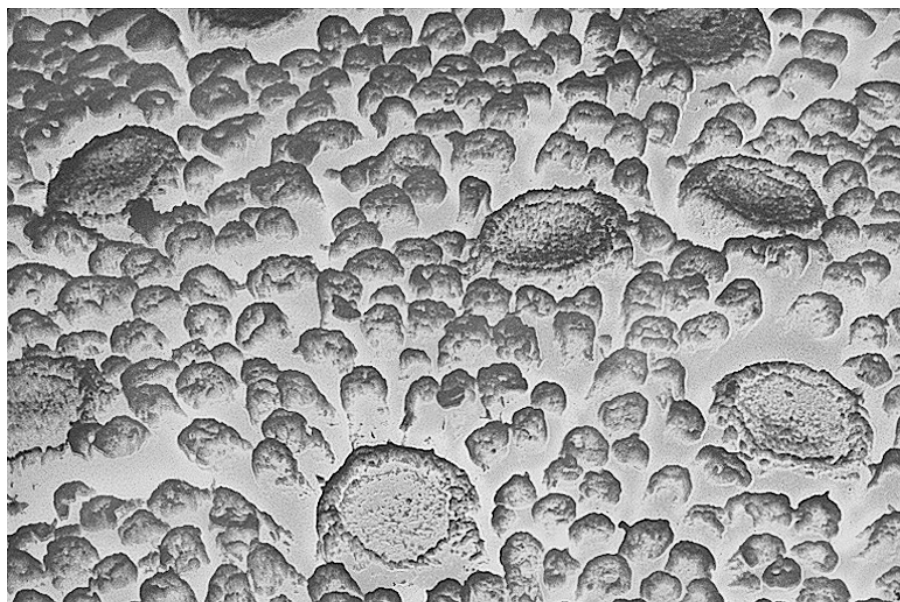
do que ao acaso. As pessoas também podem distinguir emoções de alegria e tristeza sentin-maior número de odores?

do o odor das axilas, e as mulheres são capazes de identificar seus bebês com base no cheiro Feldman_03.indd 108

Feldman_03.indd 108

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55



apenas algumas horas depois do nascimento (Doty et al., 1982; Haviland-Jones & Chen, 1999; Fusari & Ballesteros, 2008; Silva, 2011).

O sentido do olfato é despertado quando as moléculas de uma substância entram nas passagens nasais e atingem as células olfativas, os neurônios receptores do nariz, que estão espalhadas pela cavidade nasal. Mais de mil tipos separados de receptores foram identificados nas células olfativas até hoje. Cada um desses receptores é tão especializado que responde somente a uma pequena faixa de odores diferentes. As respostas das células olfativas separadas são, então, transmitidas ao cérebro, onde elas são combinadas para o reconhecimento de determinado cheiro (Murphy et al., 2004; Marshall, Laing, & Jinks, 2006; Zhou & Buck, 2006).

O olfato também pode atuar como um meio de comunicação oculto para os seres humanos. Há muito se sabe que os animais liberam feromônios, substâncias que eles segregam no ambiente que produzem uma reação em outros membros da mesma espécie, permitindo a transmissão de mensagens, tais como disponibilidade sexual. Por exemplo, as secreções vaginais de macacas contêm feromônios que estimulam o interesse sexual dos machos da espécie (Touhara, 2007; Hawkes & Doty, 2009; Brennan, 2011).

O grau em que os feromônios fazem parte da experiência humana continua sendo uma **PsicoTec**

questão aberta. Alguns psicólogos acreditam que os feromônios humanos afetam as respos-Quando

tas emocionais, ainda que as evidências sejam inconclusivas. Em primeiro lugar, não está participan-claro qual órgão específico é receptivo aos feromônios. Nos animais, é o órgão vomeronasal tes do sexo

no nariz, mas nos seres humanos o órgão parece ser suprimido durante o desenvolvimento masculino

fetal (Haviland-Jones & Wilson, 2008; Hummer & McClintock, 2009; Gelstein et al., 2011).

em um estudo sentiram

o odor das lágrimas de

mulheres, exames de IRM

Paladar

funcional (IRMf) aponta-

O sentido do paladar (gustação) envolve células receptoras que respondem a quatro quaram atividade reduzida

nas regiões cerebrais asso-

lidades básicas do estímulo: doce, azedo, salgado e amargo. Também existe uma quinta ciadas à excitação sexual.

categoria, um sabor chamado umami, embora haja controvérsia sobre ele se qualificar como Ao que parece, as lágrimas

um sabor fundamental. Umami é uma palavra japonesa de difícil tradução, ainda que as in-contêm um sinal químico.

glesas “meaty” ou “savory” aproximem-se dela. Quimicamente, o umami envolve estímulos alimentícios que contêm aminoácidos (as substâncias que formam as proteínas) (McCabe

& Rolls, 2007; Erickson, 2008; Nakamura et al., 2011).

Embora a especialização das células receptoras as leve a responder com mais intensidade a determinado tipo de sabor, elas também são capazes de responder a outros estímulos. Em última análise, todo sabor é simplesmente uma combinação das qualidades do sabor básico, do mesmo modo que as cores primárias mesclam-se formando uma ampla variedade de matizes e tonalidades (Dilorenzo & Youngentob, 2003; Yeomans, Tepper, & Ritzschel, 2007).

As células receptoras para sabor estão localizadas em aproximadamente 10 mil papilas gustativas, que se distribuem pela língua e por outras partes da boca e da garganta. As papilas gustativas desgastam-se e são substituídas mais ou menos de 10 em 10 dias. Isso é bom, pois se nossas papilas gustativas não se reproduzissem constantemente, perderíamos nossa capacidade de sentir o gosto depois de acidentalmente queimarmos a língua.

O sentido do paladar difere significativamente de uma pessoa para outra, em grande parte como resultado de fatores genéticos. Algumas pessoas, apelidadas de “superdegustadores”, são altamente sensíveis ao gosto: elas têm duas vezes mais receptores gustativos do que os “não degustadores”, que são relativamente insensíveis ao sabor. Os superdegustadores (os quais, por razões desconhecidas, são mais propensos a serem do sexo feminino do

que do sexo masculino) acham os doces mais doces, os cremes mais cremosos e os pratos Existem 10 mil papilas

picantes mais picantes, e concentrações mais fracas de sabor são suficientes para satisfazer gustativas na língua e em

outras partes da boca. As

seus desejos eventuais. Em contrapartida, por não serem tão sensíveis ao sabor, os não de-papilas desgastam-se e

gustadores podem procurar alimentos relativamente mais doces e mais gordurosos para são substituídas a cada 10

maximizar o sabor. Em consequência disso, eles podem ser propensos à obesidade (Bar-dias. O que aconteceria se

toshuk, 2000; Snyder, Fast, & Bartoshuk, 2004; Pickering & Gordon, 2006).

as papilas não se regene-

Você é um superdegustador? Para descobrir, complete o questionário na Figura 4.

rassem?

Feldman_03.indd 109

Feldman_03.indd 109

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55

110 Capítulo 3 Sensação e Percepção FIGURA 4 As línguas não

são criadas todas iguais, se-

gundo as pesquisadoras da

gustação Linda Bartoshuk

Faça o teste do paladar

e Laurie Lucchina. Elas pro-

põem que, em vez disso, a

1. Contagem de papilas gustativas

intensidade de um sabor

Usando um perfurador de papel, faça um orifício em uma folha de papel encerado. Pincele a parte da frente de sua língua com um cotonete embebido com corante alimentício azul.

experimentado por cer-

Encoste o papel encerado na ponta de sua língua, logo à direita do centro. Com uma lanterna ta pessoa é determinada

e uma lente de aumento, conte o número de círculos cor de rosa, sem coloração. Eles contêm pela genética. Esse teste

as papilas gustativas

2. Sabor doce

pode ajudar a determinar

Enxágue a boca com água antes de degustar cada amostra. Ponha meia xícara de açúcar em se você tem pouco paladar,

uma xícara e depois acrescente água para completar xícara. Molhe a metade da frente tem paladar mediano ou é

de sua língua, inclusive a ponta, com um cotonete embebido na solução. Espere alguns um superdegustador.

instantes. Classifique a doçura de acordo com a escala abaixo.

3. Sabor salgado

(Fonte: Bartoshuk & Lucchina,

Coloque duas colheres de sal em uma xícara e acrescente água suficiente para completar a 1997.)

xícara. Repita os passos listados acima, classificando o nível de salinidade da água.

4. Sabor condimentado

Acrescente uma colher de molho de Tabasco em uma xícara de água. Usando um cotonete embebido, aplique sobre a primeira parte da língua,

inclusive a ponta. Mantenha a língua para fora da boca até que a ardência atinja o máximo, depois classifique a ardência de acordo com a escala.

ESCALA DO PALADAR

Quase

Moderado

Sensação mais forte

indetectável

Forte

Muito forte

imaginável

Fraco

0

10

20

30

40

50

60

70

80

90

100

SUPERDEGUSTADORES

POUCO PALADAR

Número de papilas gustativas

25 em média 10

Classificação doce

56 em média 32

Tabasco

64 em média 31

Os degustadores medianos situam-se entre os superdegustadores e os que têm pouco paladar.

Bartoshuk e Lucchina não dispõem de dados no momento para avaliar o sal com confiança, mas você pode comparar seus resultados com os de outras pessoas que fizeram o teste.

Os sentidos da pele: tato,
pressão, temperatura e dor

Começou de forma inocente quando Jennifer Darling machucou seu punho direito durante uma aula de ginástica. Inicialmente parecia uma simples torção. Porém, apesar de o ferimento inicial ter-se curado, a dor ardente torturante não desapareceu. Em vez disso, ela se espalhou para o outro braço e depois para as pernas. A dor, que Jennifer descreveu como semelhante a “um ferro quente sobre o braço”, era insuportável – e nunca passou.

A origem da dor de Darling revelou-se uma condição rara conhecida como síndrome da distrofia simpática reflexa ou SDRS. Para uma vítima de SDRS, um estímulo tão suave quanto uma leve brisa ou o toque de uma pena podem produzir dor. Até mesmo a luz do sol ou um ruído alto podem desencadear dor intensa (Coderre, 2011).

Uma dor como a de Darling pode ser arrasadora, mas a ausência de dor pode ser igualmente ruim. Se você jamais sentisse dor, por exemplo, poderia não perceber que seu braço

Feldman_03.indd 110

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55



Módulo 10 A Audição e os Outros Sentidos 111

havia roçado em uma panela quente e sofreria uma queimadura grave. Da mesma forma, sem o sinal de dor abdominal que geralmente acompanha uma apendicite, seu apêndice poderia posteriormente se romper, espalhando uma infecção fatal por todo o corpo.

*Na verdade, todos os nossos **sentidos da pele** – tato, pressão, temperatura e dor – de-sentidos da pele Sentidos*

sempenham um papel crucial na sobrevivência, tornando-nos conscientes de possíveis pe-de tato, pressão, temperatura

rigos para nosso corpo. A maioria dos sentidos opera por meio de células receptoras nervo-e dor.

*as localizadas em diversas profundidades em toda a pele, distribuídas irregularmente por todo o corpo. Por exemplo, algumas áreas, tais como as pontas dos dedos, possuem muito **Alerta de***

mais células receptoras sensíveis ao tato e, como consequência, são notavelmente mais sen-estudo

síveis do que outras áreas do corpo (Gardner & Kandel, 2000) (ver Fig. 5).

Lembre-se de

É provável que o sentido da pele mais amplamente pesquisado seja a dor –

e isso por que existem

uma boa razão: as pessoas consultam médicos e tomam remédios para dor muito mais do múltiplos

que para outro sintoma ou condição. A dor custa 100 bilhões de dólares por ano só nos Essentidos da pele,

tados Unidos (Kalb, 2003; Pesmen, 2006).

incluindo tato, pressão,

A dor é uma resposta a uma grande variedade de diferentes tipos de estímulos. Uma temperatura e dor.

luz muito brilhante pode produzir dor, assim como um som muito alto também pode ser doloroso. Uma explicação é que a dor é resultado de lesão celular; assim, quando uma célula é danificada, qualquer que seja a origem da lesão, ela libera uma substância denominada substância P que transmite mensagens ao cérebro.

Algumas pessoas são mais suscetíveis a dor do que outras. Por exemplo, as mulheres experimentam estímulos dolorosos com mais intensidade do que os homens. Essas diferenças de gênero estão associadas à produção de hormônios relacionados a ciclos menstruais. Além disso, alguns genes estão ligados à experiência de dor, de modo que podemos herdar a sensibilidade à dor (Nielsen et al., 2008; Kim, Clark, & Dionne, 2009; Nielsen, Staud, & Price, 2009).

No entanto, a experiência de dor não é determinada apenas por fatores biológicos. Por exemplo, as mulheres relatam que a dor experimentada no parto é, em certa medida, moderada pela alegria da situação. Em contraste, mesmo um estímulo de baixa intensidade pode **FIGURA 5**
Sensibilidade

da pele em diversas áreas

Testa

do corpo. Quanto menor

Nariz

o limiar médio, mais sen-

Bochecha

sível é a parte do corpo.

Os dedos e o polegar, os

Lábio superior

lábios, o nariz, as boche-

Ombro

chas e o hálux são os mais

Braço

sensíveis. Por que algumas

Antebraço

áreas são mais sensíveis do

que outras?

Mama

Palma

Polegar

1

2

Dedos 3

4

Costas

Barriga

Coxa

Panturrilha

Sola do pé

Hálux

0

5

10

15

20

25

30

35

40

45

50

Limiar médio (mm)

Feldman_03.indd 111

Feldman_03.indd 111

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55





112 Capítulo 3 Sensação e Percepção

produzir a percepção de dor forte caso esteja acompanhado de ansiedade (p. ex., durante uma visita ao dentista). Evidentemente, então, a dor é uma resposta perceptual que depende muito de nossas emoções e de nossos pensamentos (Rollman, 2004; Lang, Sorrell, & Rodgers, 2006; Kennedy et al., 2011).

teoria da comporta para

Segundo a **teoria da comporta para controle da dor**, determinados receptores nervo-controle da dor Teoria de

nos na medula espinal levam a áreas específicas do cérebro relacionadas à dor. Quando esses que determinados receptores

receptores são ativados por causa de uma lesão ou um problema com uma parte do corpo, nervosos na medula espinal

uma “comporta” para o cérebro é aberta, permitindo-nos experimentar a sensação de dor levam a áreas específicas do

(Melzack & Katz, 2004).

cérebro relacionadas à dor.

Entretanto, outro conjunto de receptores neurais pode, quando estimulados, fechar a

“comporta” para o cérebro, reduzindo assim a experiência de dor. A comporta pode ser **PsicoTec**

fechada de duas maneiras diferentes. Primeiro, outros impulsos podem sobrepujar as ro-O pesqui-

tas nervosas relacionadas à dor, as quais estão espalhadas por todo o cérebro. Nesse caso, sador Sean

estímulos não dolorosos competem e às vezes tomam o lugar da mensagem neural de dor, Mackey ex-desligando o estímulo doloroso. Isso explica por que esfregar a pele em torno de um feri-pôs os par-

mento (ou mesmo ouvir alguma música) ajuda a reduzir a dor. Os estímulos concorrentes ticipantes de um estudo

podem sobrepujar os dolorosos (Villemure, Slotnick, & Bushnell, 2003; Somers et al., 2011).

a um estímulo doloroso

Fatores psicológicos explicam o segundo modo pelo qual uma comporta pode ser fe-enquanto monitorava

chada. Dependendo das emoções em curso, interpretação dos fatos e experiência prévia de seus cérebros com IRMf.

um indivíduo, o cérebro pode fechar uma comporta enviando uma mensagem pela medula Mackey descobriu que

espinal para a área ferida, o que produz uma redução ou um alívio da dor. Por exemplo, solos participantes podiam

dados feridos em confrontos podem não sentir dor – a situação surpreendente em mais da ser treinados para exercer

controle sobre a região do

metade de todos os ferimentos em combate. A ausência de dor provavelmente ocorre por-cérebro ativada pela dor,

que o soldado sente tamanho alívio por ainda estar vivo que o cérebro envia um sinal para reduzindo, assim, expe-o local do ferimento para que se feche a comporta da dor (Turk, 1994; Gatchel & Weisberg, riência de dor.

2000; Pincus & Morley, 2001).

A teoria da comporta para controle da dor também pode explicar diferenças culturais para a experiência da dor. Algumas dessas variações são impressionantes. Por exemplo, na Índia, os participantes do ritual de “balanço em ganchos” para celebrar o poder dos deuses introduzem ganchos sob a pele e os músculos das costas. Durante o ritual, eles se balançam de um poste, suspensos pelos ganchos. O que provavelmente produziria uma dor insuportável, em vez disso, produz um estado de celebração e quase euforia. Na verdade, quando os ganchos são posteriormente removidos, as feridas cicatrizam de modo rápido e, depois de duas semanas, quase não há mais marcas visíveis (Kosambi, 1967; Melzack & Katz, 2001).

A teoria da comporta para controle da dor pressupõe que a ausência de dor deve-se a uma mensagem do cérebro do participante, a qual bloqueia as rotas de dor. Essa teoria também pode explicar a eficácia da acupuntura, uma antiga técnica chinesa em que agulhas finas são introduzidas em

diversas partes do corpo. A sensação das agulhas pode interromper a comunicação com o cérebro, reduzindo a experiência de dor. Também é possível que os próprios analgésicos do organismo – chamados endorfinas –, assim como emoções positivas e negativas, desempenhem um papel na abertura e no fechamento da comporta (Fee et al., 2002; Witt, Jena, & Brinkhaus, 2006; Cabioglu, Ergene, & Tan, 2007).

Embora as ideias básicas subjacentes à teoria da comporta para controle da dor tenham sido confirmadas por

pesquisas, outros processos estão envolvidos na percepção de dor. Por exemplo, parece haver diversas rotas neurais

envolvidas na experiência de dor. Além disso, está claro

que a supressão da dor pode ocorrer pela liberação natural A antiga prática da acupuntura ainda é usada no século XXI.

de endorfinas e outros compostos que produzem redução

Como a teoria da comporta para controle da dor explica o fundo desconforto e sensação de bem-estar (Grahek, 2007).

cionamento da acupuntura?

Feldman_03.indd 112

Feldman_03.indd 112

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55



Módulo 10 A Audição e os Outros Sentidos 113

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO de Psicologia Manejando a dor

Você é uma das 76 milhões de pessoas nos Estados Unidos que sofrem de dor crônica? Psicólogos e especialistas em medicina criaram diversas estratégias para combater a dor. As mais importantes incluem as seguintes:

- *Medicamentos. Os analgésicos são a forma de tratamento mais popular no combate à dor.*

Eles variam desde aqueles que tratam diretamente a fonte de dor – tais como reduzir o inchaço de articulações doloridas – até aqueles que atuam sobre os sintomas. O medicamento pode ser administrada na forma de comprimidos, emplastros, injeções ou líquidos. Em recente inovação, agentes são administrados diretamente na medula espinal (Kalb, 2003; Pesmen, 2006; Bagnall, 2010).

- *Estimulação nervosa e cerebral.* A dor às vezes pode ser aliviada quando uma corrente elétrica de baixa voltagem passa pela parte específica do corpo que está dolorida. Por exemplo, na estimulação nervosa periférica, um gerador diminuto movido à bateria é implantado na região lombar. Em casos ainda mais graves, eletrodos podem ser implantados por cirurgia no cérebro, ou pilhas portáteis podem estimular as células nervosas para obter alívio direto (Tugay et al., 2007; Landro, 2010; Tan et al., 2011).
- *Fototerapia.* Uma das mais novas formas de redução da dor envolve exposição a comprimentos de onda específicos de luz vermelha ou infravermelha. Certos tipos de luz aumentam a produção de enzimas que podem promover a cura (Underwood, 2005; Evcik et al., 2007).
- *Hipnose.* Para pessoas que podem ser hipnotizadas, a hipnose alivia consideravelmente a dor (Neron & Stephenson, 2007; Walker, 2008; Accardi & Milling, 2009; Lee & Raja, 2011).
- *Biofeedback e técnicas de relaxamento.* Por meio do biofeedback, as pessoas aprendem a controlar funções “involuntárias”, como os batimentos cardíacos e a respiração. Se a dor envolve os músculos, como nas cefaleias por tensão ou lombalgias, os acometidos podem ser treinados a relaxar o corpo sistematicamente (Nestoriuc & Martin, 2007; Vitiello, Bonello, & Pollard, 2007).
- *Cirurgia.* Em um dos métodos mais radicais, fibras nervosas específicas que transmitem mensagens de dor para o cérebro podem ser cortadas cirurgicamente. Contudo, devido ao risco de que outras funções corporais possam ser afetadas, a cirurgia é um tratamento de último recurso, usado com mais frequência em pacientes terminais (Cullinane, Chu, & Mamelak, 2002; Amid & Chen, 2011).
- *Reestruturação cognitiva.* Terapias cognitivas são eficazes para pessoas que constantemente dizem a si mesmas: “Esta dor nunca vai acabar”, “A dor está arruinando a minha vida” ou “Não aguento mais” e, assim, tendem a piorar ainda mais a dor. Adotando maneiras de pensar mais positivas, as pessoas podem aumentar seu senso de controle – e realmente reduzir a dor que sentem (Spanos, Barber, & Lang, 2005; Bogart et al., 2007; Liedl et al., 2011).

Como nossos sentidos interagem

Quando Matthew Blakeslee molda bifes de hambúrguer com as mãos, ele sente um vívido gosto amargo em sua boca. Esmerelda Jones (um pseudônimo) vê azul quando ouve um dó sustenido tocado no piano; outras notas evocam cores diferentes – tanto que as teclas do piano são de

fato coloridas, tornando mais fácil para ela lembrar e executar as escalas musicais. (Ramachandran & Hubbard, 2001, p. 53)

A explicação? Essas duas pessoas têm uma condição incomum chamada de sinestesia, na qual a exposição a uma sensação (como o som) evoca outra (como a visão).

As origens da sinestesia são um mistério. É possível que as pessoas com sinestesia tenham ligações neurais extraordinariamente densas entre diferentes áreas sensoriais do cérebro. Outra hipótese é que elas carecem de controles neurais que geralmente inibem conexões entre as áreas sensoriais (Pearce, 2007; Kadosh, Henik, & Walsh, 2009).

Seja qual for a razão para a sinestesia, ela é uma condição rara. (Para conferir esse fenômeno, ver Fig. 6.) Mesmo assim, os sentidos de todos nós realmente interagem e integram-se de diversas maneiras. Por exemplo, o sabor dos alimentos é influenciado por sua textura e

Feldman_03.indd 113

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55

114 Capítulo 3 Sensação e Percepção (a)

(b)

FIGURA 6 (a) Tente identificar os algarismos 2 no quadro. A maioria das pessoas leva alguns segundos para encontrá-los escondidos entre os algarismos 5 e ver que os dois formam um triângulo. Porém, para pessoas com algumas formas de sinestesia, é fácil, porque elas percebem os números diferentes em cores contrastantes, como em (b).

(Fonte: Vilayanur S. Ramachandran e Edward M. Hubbard, “Hearing Colors, Tasting Shapes,” *Scientific American* (May 2003). Reproduzida com permissão. Copyright © 2003 Scientific American, Inc. Todos os direitos reservados.)

temperatura. Percebemos uma comida mais quente como mais doce (pense na doçura de um chocolate quente fumegante comparado a de um achocolatado frio). Comidas condimentadas estimulam alguns dos mesmos receptores de dor que também são estimulados por calor

– o que torna o uso de “quente” como sinônimo de “picante” muito preciso (Green & George, 2004; Balaban, McBurney, & Affeltranger, 2005; Brang

et al., 2011).

É, pois, importante pensar nossos sentidos como interagindo entre si. Por exemplo, estudos de imagem cerebral mostram que os sentidos trabalham em conjunto para construir nossa compreensão do mundo ao redor. Nossa percepção é multimodal, ou seja, o cérebro coleta as informações dos sistemas sensoriais individuais e, então, integra-as e as coordena (Macaluso & Driver, 2005; Paulmann, Jessen, & Kotz, 2009).

Apesar do fato de que tipos bem diferentes de estímulos ativam nossos sentidos individuais, eles todos reagem de acordo com os mesmos princípios básicos que discutimos no início deste capítulo. Por exemplo, nossas respostas a estímulos visuais, auditivos e gustativos seguem a lei de Weber, que envolve nossa sensibilidade a mudanças na força dos estímulos.

Resumindo, em alguns aspectos, nossos sentidos são mais semelhantes do que diferentes entre si. Cada um deles visa a captar dados do ambiente e traduzi-los em informações úteis. Além disso, individual e coletivamente, nossos sentidos nos ajudam a compreender as complexidades do mundo ao nosso redor, permitindo-nos “navegar” pelo mundo de modo eficaz e inteligente.

Recapitule/avale/repense

Recapitule

- Na orelha interna, as vibrações vão para dentro da cóclea, a qual envolve a membrana basilar. As células ciliadas da **RA 10-1** Que papel a orelha desempenha nos sentidos de membrana basilar transformam a energia mecânica das

som, movimento e equilíbrio?

ondas sonoras em impulsos nervosos que são transmiti-

- O som, o movimento e o equilíbrio são centrados na orelha para o cérebro. A orelha também está envolvida no

lha. Os sons, por meio da vibração das ondas do ar, em-
sentido de equilíbrio e movimento.

tram na orelha externa e deslocam-se pelo canal auditivo

- O som tem diversas características, incluindo frequên-
até chegarem ao tímpano.

cia e amplitude. A teoria do lugar da audição e a teoria

- As vibrações do tímpano são transmitidas para a orelha da frequência da audição explicam os processos pelos

média, que é composta por três ossículos: o martelo, a
quais distinguimos sons de frequência e intensidade va-
bigorna e o estribo. Esses ossículos transmitem as vibra-
riáveis.

ções para a janela oval.

Feldman_03.indd 114

Feldman_03.indd 114

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55

Módulo 10 A Audição e os Outros Sentidos 115

RA 10-2 Como funcionam o olfato e o paladar?

5. Os três tubos preechidos de líquido na orelha interna que

- O olfato depende das células olfativas (as células recep-são responsáveis por nosso senso de equilíbrio são co-

toras do nariz), e o sabor concentra-se nas papilas gusta-nhecidos como
_____.

tivas da língua.

**6. A teoria _____ afirma que, quando certos receptores da pele são
ativados como resultado de**

**RA 10-3 Quais são os sentidos da pele e como eles se relacio-uma lesão,
uma “rota” para o cérebro então se abre, per-**

nam à experiência de dor?

mitindo que a dor seja sentida.

- Os sentidos da pele são responsáveis pelas experiências de tato, pressão,

temperatura e dor. A teoria da compor-Repense

ta para controle da dor pressupõe que determinados receptores nervosos, quando ativados, abrem um “portão”

1. Muitas pesquisas estão sendo realizadas para reparar para áreas específicas do cérebro relacionadas à dor e que órgãos sensoriais defeituosos por meio de dispositivos

outro conjunto de receptores fecha o “portão” quando como sistemas de orientação pessoal e olhos, entre outros.

tros. Você acha que os pesquisadores deveriam tentar aperfeiçoar as capacidades sensoriais além de sua faixa

- Entre as técnicas usadas com frequência para aliviar a

“natural” (p. ex., tornar as capacidades visuais ou auditivas incluem-se medicamento, hipnose, biofeedback, técnicas humanas mais sensíveis do que o normal)? Que be-

nificas de relaxamento, cirurgia, estimulação nervosa e nefícios isso poderia trazer? Que problemas isso poderia cerebral e terapia cognitiva.

causar?

2. Da perspectiva de um assistente social: Como você lidaria **Avalie** com o caso de uma criança surda cuja audição poderia

1. A passagem tubular que leva da orelha externa ao tímpano restaurada com um implante coclear – mas cujos

no é conhecida como _____.

famílias discordam sobre se o procedimento deve ser

2. A finalidade do tímpano é proteger os nervos sensíveis realizado? abaixo dele. Ele não tem finalidade na audição própria-

Respostas das questões de avaliação

mente dita. Verdadeiro ou falso?

r

le da do

o r t n

ra co

pa

a t r o

p

m

da co

6.

es;

r

la

u

c

emicir

is s

na

ca

5.

3. Os três ossos da orelha média transmitem seu som para uência;

eq

r

da f

4.

al;

v

o a

nel

a

a j

3.

m.

o

o s

e t

smi

n

em e tra

g

in

t a

ras o

no

o

das s

n

do as o

n

a

u

ra q

o – ele vib

fals

2.

o;

v

ti

udi

nal a

ca

1.

_____.

4. A teoria _____ da audição afirma que toda a membrana basilar responde a um som, vibrando mais ou menos

conforme a natureza do som.

Termos-chave

som **p. 104**

células ciliadas **p. 105**

canais semicirculares **p. 107**

tímpano **p. 104**

teoria do lugar

sentidos da pele **p. 111**

cóclea **p. 104**

da audição **p. 107**

teoria da comporta para

membrana basilar **p. 104**

teoria da frequência

controle da dor **p. 112**

da audição **p. 107**

Feldman_03.indd 115

Feldman_03.indd 115

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55

MÓDULO 11

Organização Perceptual:

Construindo Nossa Visão de Mundo

Resultados de

*Considere o vaso exibido na Figura 1a por um instante. Mas é realmente um vaso? Olhe de **Aprendizagem***

novo e talvez você veja o perfil de duas pessoas.

RA 11-1 Quais princípios

Agora que a interpretação alternativa foi apontada, você provavelmente ficará oscilando-subjazem à nossa

do entre as duas interpretações. Do mesmo modo, se você examinar as formas na Figura 1b organização do mundo

por tempo suficiente, é provável que você experimente uma mudança no

que está vendo.

visual e nos permitem

A razão para tais inversões é a seguinte: uma vez que cada figura é bidimensional, os meios entender o ambiente?

que costumamos empregar para distinguir a figura (o objeto percebido) do fundo (o segun-RA 11-2 Como somos

do plano ou os espaços dentro do objeto) não funcionam.

capazes de perceber o

O fato de que podemos olhar a mesma figura de mais de uma maneira ilustra um ponto mundo em três dimensões

importante. Não respondemos apenas de modo passivo aos estímulos visuais que casual-quando nossas retinas são

mente chegam em nossa retina. Em vez disso, tentamos organizar e entender o que vemos.

capazes de captar apenas

Passemos agora do foco na resposta inicial a um estímulo (sensação) ao que nossa men-imagens bidimensionais?

te faz daquele estímulo – percepção. Percepção é um processo construtivo pelo qual vamos **RA 11-3** Quais pistas as

além dos estímulos que nos são apresentados e tentamos construir uma situação com sen-ilusões visuais oferecem

tido.

sobre nossa compreensão

acerca dos mecanismos

perceptuais gerais?

As leis de organização da Gestalt

Alguns dos processos perceptuais mais básicos podem ser apresentados por uma série de princípios que descrevem o modo como organizamos fragmentos de informação para com-leis de organização da

por totalidades significativas. Conhecidos como **leis de organização da Gestalt**, esses princípios formam uma série de

princípios que foram estabelecidos no início do século XX por um grupo de psicólogos alemães que descrevem o

estudaram padrões ou Gestalts (Wertheimer, 1923). Eles descobriram uma série de modos como organizamos

diversos princípios que são válidos para estímulos visuais (assim como auditivos) ilustrados por fragmentos de informação

na Figura 2: fechamento, proximidade, semelhança e simplicidade.

para compor totalidades

A Figura 2a ilustra o princípio do fechamento: geralmente agrupamos os elementos para formar totalidades significativas.

formar figuras fechadas ou completas em vez de abertas. Tendemos a ignorar os intervalos na Figura 2a e, então, concentrar-nos na forma global. A Figura 2b demonstra o princípio da proximidade: percebemos elementos que estão mais próximos como agrupados. **Consequência da FIGURA 1**
Quando os

indicadores usuais que

utilizamos para distinguir

figuras de fundo estão ausentes, podemos oscilar

entre diferentes visões da

mesma figura. Em (a), podemos

ver um vaso ou o

perfil de duas pessoas. Em

(b), a porção sombreada

da figura, chamada de

cubo Necker, pode parecer

ou a frente ou a parte de
trás do cubo.

(a)

(b)

Feldman_03.indd 116

Feldman_03.indd 116

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55





Módulo 11 Organização Perceptual: Construindo Nossa Visão de Mundo

117

(a) Fechamento

(b) Proximidade

(c) Semelhança

(d) Simplicidade

FIGURA 2 Organizar esses diversos fragmentos de informação em todos significativos constitui alguns dos processos mais básicos da percepção, os quais são sintetizados nas leis de organização da Gestalt. Como poderíamos verificar se outras espécies compartilham essa tendência organizacional?

quentemente, tendemos a ver pares de pontos em vez

de uma linha de pontos individuais na Figura 2b.

Percebemos elementos de aparência semelhante

como agrupados. Vemos, portanto, linhas horizontais

om

de círculos e quadrados na Figura 2c, em vez de co-

.c

lunas verticais mistas. Por fim, em um sentido geral,

o princípio dominante da Gestalt é o da simplicidade: toonbank

quando observamos um padrão, nós o percebemos da

.carww

maneira mais básica e direta possível. Por exemplo, a maioria de nós vê a Figura 2d como um quadrado com linhas em ambos os lados, e não como uma letra W sobre uma letra M. Se tivermos uma escolha de inter-rker C Yo

pretações, geralmente optamos pela mais simples.

Embora a psicologia da Gestalt não desempenhe he New

mais um papel proeminente na psicologia contemporânea, seu legado ainda perdura. Um princípio fundamental da Gestalt que continua influente é que dois

“Estou me transformando em minha mãe.”

© P

objetos considerados juntos formam um todo que é

A compreensão desse desenho envolve a separação de figura e fundo-diferente da simples combinação dos objetos. Segundo.

Se você está tendo dificuldade para entender a graça, olhe fixado os psicólogos da Gestalt, a percepção dos estímulos

mente para a mulher à direita, que com o tempo se transformará.

em nosso ambiente vai bem além dos elementos individuais

que sentimos. Em vez disso, ela representa um

processo construtivo ativo realizado no cérebro (Humphreys & Müller,

2000; Lehar, 2003; **Alerta de**

van der Helm, 2006; Klapp & Jagacinski, 2011) (ver Fig. 3).

estudo

As leis de

organização

Processamento descendente

da Gestalt

são princípios

e ascendente

clássicos no campo da

psicologia. A Figura

2 pode ajudá-lo a

Vo-e é -ap-z d- le- es-a f-as-, na -ua- to-a t-rc-ei-a -et-a e-ta -al-an-o? É provável que você lembrá-las.

não leve muito tempo para entender que ela diz “Você é capaz de ler esta frase, na qual toda terceira letra está faltando?”.

Se a percepção se baseasse principalmente em decompor um estímulo em seus elementos mais básicos, a ação de compreender a frase, assim como outros estímulos mais ambíguos, não seria possível. O fato de que você provavelmente foi capaz de reconhecer um estímulo tão impreciso ilustra que a percepção prossegue ao longo de duas vias distintas, chamadas de processamento descendente e processamento ascendente.

processamento descendente

No **processamento descendente**, a percepção é guiada por conhecimentos, experiên-Percepção que é guiada por

cias, expectativas e motivações de nível superior. Você conseguiu entender o significado da conhecimentos, experiências,

frase com as letras que faltavam graças à sua experiência prévia de leitura e ao fato de que o expectativas e motivações de

idioma contém redundâncias. Nem toda letra de cada palavra é necessária para decodificar nível superior.

Feldman_03.indd 117

Feldman_03.indd 117

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55



118 Capítulo 3 Sensação e Percepção

FIGURA 3 Embora a princípio seja difícil identificar qualquer coisa neste desenho, continue olhando e finalmente você verá a figura de um cão. O cão representa uma Gestalt, ou todo perceptual, que é algo maior

do que a soma ou do que os

elementos individuais.

seu significado. Além disso, suas expectativas influenciam sua capacidade de ler a frase.

Você provavelmente esperava uma afirmativa que tivesse algo a ver com psicologia, não as letras de uma música da Lady Gaga.

O processamento descendente é ilustrado pela importância do contexto na determinação de como percebemos os objetos. Olhe, por exemplo, a Figura 4. A maioria de nós percebe que a primeira fila é composta pelas letras A a F, enquanto a segunda contém números de 9 a 14. Contudo, olhe com mais atenção e você verá que o “B” e o “13” são idênticos. Sem dúvida, nossa percepção é influenciada por nossas expectativas sobre as duas sequências

—
muito embora os dois estímulos sejam exatamente os mesmos.

Contudo, o processamento descendente não pode ocorrer sozinho. Ainda que o processamento descendente permita-nos preencher lacunas em estímulos ambíguos e fora de contexto, seríamos incapazes de perceber o significado de tais estímulos sem o processamento

ascendente. O **processamento ascendente** consiste na progressão de reconhecer e **ascendente** Percepção

processar informações de componentes individuais de um estímulo e passar para a percepção que consiste na progressão

do todo. Não faríamos progresso em nosso reconhecimento da frase sem sermos capazes de reconhecer e processar

as formas individuais que compõem as letras. Alguma percepção, portanto, informações de componentes

ocorre no nível de padrões e características de cada uma das letras separadas.

individuais de um estímulo

Os processamentos descendente e ascendente ocorrem simultaneamente e interagem e passam para a percepção

entre si em nossa percepção do mundo ao redor. O processamento ascendente permite-nos fazer isso.

processar as características fundamentais dos estímulos, ao passo que o processamento descendente permite-nos aplicar nossa experiência na percepção. À medida que aprendemos sobre os processos complexos envolvidos na percepção, estamos desenvolvendo uma melhor compreensão de como o cérebro interpreta informações dos sentido de forma contínua

FIGURA 4 O poder do contexto é mostrado na figura. Observe como o B e o 13 são idênticos.

(Adaptada de Coren & Ward, 1989.)

Feldman_03.indd 118

Feldman_03.indd 118

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55



Módulo 11 Organização Perceptual: Construindo Nossa Visão de Mundo

119

e permitindo darmos respostas mais apropriadas ao ambiente (Sobel et al., 2007; Folk & Remington, 2008; Westerhausen et al., 2009).

Percepção de profundidade:

traduzindo 2-D para 3-D

Sofisticada como é a retina, as imagens projetadas sobre ela são planas e bidimensionais.

Contudo, o mundo à nossa volta é tridimensional, e o percebemos assim. Como fazemos a transformação de bidimensional para tridimensional?

A capacidade de ver o mundo em três dimensões e perceber distância – habilidade conhecida como **percepção de profundidade** – deve-se em grande parte ao fato de termos **percepção de profundidade**

dois olhos. Como existe certa distância entre os olhos, uma imagem ligeiramente diferente Capacidade de ver o

chega à retina. O cérebro integra as duas imagens em uma visão, mas ele também reconhece mundo em três dimensões e

a diferença nas imagens e utiliza essa diferença para calcular a distância que estamos do perceber distância.

objeto. A diferença nas imagens vistas pelo olho esquerdo e pelo olho direito é conhecida como disparidade binocular (Hibbard 2007; Kara & Boyd, 2009; Gillam, Palmisano, & Govan, 2011).

Para ter uma noção da disparidade binocular, segure um lápis com o braço esticado e olhe-o primeiro com um olho e depois com o outro. Existe uma pequena diferença entre as duas visões em relação ao fundo. Agora segure o lápis a apenas 15 centímetros de seu rosto e tente fazer o mesmo. Dessa vez, você vai perceber uma diferença maior entre as duas visões.

O fato de que a discrepância entre as imagens nos dois olhos varia de acordo com a distância dos objetos que vemos nos proporciona um modo de determinar a distância. Se vemos dois objetos e um está consideravelmente mais perto de nós do que o outro, a disparidade na retina será relativamente grande e teremos maior noção de profundidade entre os dois. Entretanto, se os dois objetos estiverem a uma distância semelhante de nós, a disparidade na retina será menor, e os perceberemos como estando a uma distância semelhante de nós.

Estradas de ferro que pa-

recem se encontrar a dis-

tância são um exemplo de

percepção linear.

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55



120 Capítulo 3 Sensação e Percepção

*Quando a lua está perto
do horizonte, não a vemos
sozinha, e a constância
perceptual nos faz levar
em conta um sentido en-
ganoso de distância.*

Em certos casos, alguns sinais nos permitem ter uma noção de profundidade e distância com apenas um olho. Esses sinais são conhecidos como pistas monoculares. Uma pista monocular – a paralaxe do movimento – é a mudança na posição de um objeto na retina causada pelo movimento do corpo em relação ao objeto. Por exemplo, suponha que você é um passageiro em um carro em movimento e foca seu olho em um objeto estável, tal como uma árvore. Os objetos que estão mais próximos do que a

árvore parecerão mover-se para trás e, quanto mais perto está o objeto, mais rápido ele parecerá se mover. Ao contrário, objetos além da árvore parecerão mover-se em uma velocidade mais baixa, porém na mesma direção que você. Seu cérebro é capaz de usar esses sinais para calcular as distâncias relativas da árvore e dos outros objetos.

A experiência também ensina que, se dois objetos são do mesmo tamanho, aquele que forma uma imagem menor na retina está mais distante do que aquele que produz uma imagem maior – em exemplo da pista monocular do tamanho relativo. Contudo, não é apenas o tamanho de um objeto que fornece informações sobre a distância; a qualidade da imagem na retina ajuda a julgar a distância. A pista monocular do gradiente de textura fornece informações sobre a distância, porque os detalhes dos objetos que estão distantes são menos nítidos (Proffitt, 2006).

Por fim, qualquer pessoa que já viu trilhos de trem que parecem unir-se ao longe sabe que objetos distantes parecem estar mais juntos do que objetos mais próximos, fenômeno chamado de perspectiva linear. As pessoas usam a perspectiva linear como uma pista monocular para calcular a distância, isso permite que a imagem bidimensional na retina registre o mundo tridimensional (Dobbins et al., 1998; Shimono & Wade, 2002; Bruggeman, Yonas,

& Konczak, 2007).

Constância perceptual

Considere o que acontece quando você termina uma conversa com um amigo e ele começa **constância perceptual**

a se afastar caminhando. Enquanto você o observa caminhar pela rua, a imagem dele em sua Fenômeno em que objetos

retina torna-se cada vez menor. Você então se pergunta: “Será que ele está encolhendo?”.

físicos são percebidos como

É claro que não. Apesar da mudança muito real no tamanho da imagem na retina, invariáveis e consistentes

devido à constância perceptual você inclui em seu pensamento o conhecimento de que seu apesar das mudanças em sua

amigo está distanciando-se de você. **Constância perceptual** é um fenômeno no qual os aparência ou no ambiente

físico.

objetos físicos são percebidos como invariáveis e consistentes, apesar das mudanças em sua Feldman_03.indd 120

Feldman_03.indd 120

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55

Módulo 11 Organização Perceptual: Construindo Nossa Visão de Mundo **121**

aparência ou no ambiente físico. A constância perceptual leva-nos a ver os objetos como possuidores de tamanho, forma, cor e brilho invariáveis, mesmo que a imagem em nossa retina varie. Por exemplo, apesar das imagens variáveis na retina à medida que um avião se aproxima, voa no alto e desaparece, não o percebemos como se ele estivesse mudando de forma (Redding, 2002; Wickelgren, 2004; Garrigan & Kellman, 2008).

Em alguns casos, contudo, a aplicação constância perceptual pode nos iludir. Um exemplo disso envolve a lua nascente. Quando a lua começa a despontar à noite, perto do horizonte, ela parece ser enorme – muito maior do que quando está no alto do céu mais tarde. Você pode ter pensado que a mudança evidente no tamanho da lua foi causada pelo fato de ela estar fisicamente mais próxima da Terra quando ela começa a aparecer. Mas, na verdade, esse não é absolutamente o caso: a imagem real da lua em nossa retina é a mesma, quer ela esteja no horizonte ou no alto do céu.

Existem diversas explicações para a ilusão da lua. Uma delas sugere que a lua parece maior quando ela está baixa no horizonte principalmente por causa da constância perceptual. Quando a lua está perto do horizonte, os sinais perceptuais do terreno e dos objetos intervenientes, como as árvores no horizonte, produzem uma impressão enganosa de distância, levando-nos a percebê-la de modo errôneo como relativamente grande.

Todavia, quando a lua está alta no céu, nós a vemos sozinha e não tentamos compensar sua distância. Nesse caso, então, a constância perceptual nos leva a percebê-la como relativamente pequena. Para sentir a constância perceptual, experimente olhar para a lua quando ela está relativamente baixa no horizonte por um tubo estreito de papelão: a lua vai parecer

“encolher” de volta ao tamanho normal (Coren, 1992; Ross & Plug, 2002; Imamura & Nakamizo, 2006; Kaufman, Johnson, & Liu, 2008).

A constância perceptual não é a única explicação para a ilusão da lua, e isso continua sendo um mistério para os psicólogos. É possível que vários processos diferentes estejam envolvidos na ilusão (Gregory, 2008; Kim, 2008).

Percepção do movimento:

quando o mundo vira

Quando um jogador de beisebol tenta rebater uma bola arremessada, o fator mais importante é o movimento da bola. Como um rebatedor é capaz de julgar a velocidade e a localização de um alvo que está se movendo a cerca de 140 km/h?

A resposta repousa, em parte, em diversas pistas que nos fornecem informações sobre a percepção do movimento. Em primeiro lugar, o movimento de um objeto por meio da retina é comumente percebido em relação a algum fundo estável e imóvel. Além disso, se o estímulo está vindo em nossa direção, a imagem na retina aumenta de tamanho, preenchendo cada vez mais o campo visual. Nesses casos, presumimos que o estímulo está aproximando-

-se – não que ele é um estímulo em expansão visualizado a uma distância constante.

Contudo, não é apenas o movimento das imagens por meio da retina que produz a percepção do movimento. Se fosse, perceberíamos o mundo em movimento toda vez que movêssemos nossa cabeça. Em vez disso, uma das questões fundamentais que aprendemos sobre a percepção é levar em conta as informações sobre os movimentos de nossa própria cabeça e de nossos olhos com dados sobre mudanças na imagem retiniana.

Às vezes, percebemos movimento quando ele não acontece. Você já esteve em um trem imóvel que parece estar se movendo porque um trem na pista ao lado começa a se mover lentamente? Ou você já esteve em um cinema com tecnologia IMAX, na qual você tem a impressão de estar caindo quando a imensa imagem de um avião atravessa a tela? Em ambos os casos, a experiência de movimento é convincente. Movimento aparente é a percepção de que um objeto imóvel está movendo-se. Ele ocorre quando diferentes áreas da retina são

Feldman_03.indd 121

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55



122 Capítulo 3 Sensação e Percepção

Aplicando a Psicologia no Século XXI

Será que as pessoas

1971; Fyhn et al., 2007; Langston et al., 2010).

têm um senso interno

*Essas células garantem o senso de
de direção?*

direção que nos ajuda a nos orientarmos? Não necessariamente. A capacidade de compreender direção e a capacidade de encontrar o que queremos conhecida da cidade, você é capaz de estabelecer relações, mas não são idênticas. Pessoas com um bom senso de direção são capazes de visualizar sua localização no espaço e apontar onde desconhecida, você tem um senso de qual caminho deve fazer para chegar a seu destino? Você é capaz de apontar para pessoas que não possuem um bom senso de direção ainda podem achar seu caminho, mesmo que com menos

único – muitas pessoas têm essa capacidade (Hager, 2010).

cidade de reconstituir seus passos, ima-

Esse senso de direção, portanto,

ginar onde estão em relação a pontos de

funciona um pouco como um GPS, di-

referência, ou mesmo saber intuitiva-

zando onde estamos em relação a ou-

mente onde fica o norte. Pesquisadores

troos pontos para que possamos desco-

estão descobrindo que tal sentido pode

brir o caminho mais direto entre dois

não ser apenas uma questão de aprendi-

pontos. Todavia, se seu “GPS interno”

zagem – ele pode, na verdade, ser inato.

Os seres humanos possuem um senso inato de di-

não é o mais preciso, não se desespe-

Os cientistas estão aprendendo

reção, em alguns aspectos mais sofisticado do que

re – embora algumas pessoas tenham

que certas regiões do cérebro no e em

a tecnologia GPS.

um melhor senso de para onde devem

torno do hipocampo auxiliam o senso

ir do que outras, em regra todos con-
de direção. Células no hipocampo, de-
seguimos finalmente chegar. Só que al-
nominadas células de lugar, tornam-se ativas
espécie de mapa interno de onde estamos e
guns apenas levam um pouco mais de tempo
samente quando visitamos uma parte espe-
de onde estivemos (O'Keefe & Dostrovsky,
do que os outros.

cífica do ambiente. Outras células, denomi-
nadas células de grade, ajudam a definir uma
grade que nos permite saber onde estamos
em relação ao ambiente. Trabalhando em

R E P E N S E

conjunto com outras células, denominadas

- Quais são alguns dos benefício de se ter um senso interno de direção?
 - Em sua opinião, porque algumas pessoas têm um senso de direção melhor do que rebrais nos dão um senso interno de como
- outras?

estamos nos movendo pelo espaço – uma

rapidamente estimuladas, levando-nos a interpretar movimento (Ekroll & Scherzer, 2009; Lindemann & Bekkering, 2009; Brandon & Saffran, 2011). (Ver também Aplicando a Psicologia no Século XXI.)

Ilusões perceptuais: os
enganos das percepções

Se você olhar atentamente para o Partenon, um dos mais célebres edifícios da Grécia antiga, ainda de pé no alto de uma colina em Atenas, verá que ele foi construído com uma curvatura em um lado. Se ele não tivesse aquela curvatura – e diversos outros “truques” arquitetônicos como este, tais como colunas inclinadas para dentro –, ele pareceria torto e prestes a **ilusões visuais** Estímulos

cair. Em vez disso, ele parece totalmente reto, em ângulos retos com o solo.

visuais que sistematicamente

O fato de que o Partenon parece totalmente ereto é o resultado de uma série de ilusões produzem erros na

percepção.

visuais. **Ilusões visuais** são estímulos físicos que sistematicamente produzem erros na per-Feldman_03.indd 122

Feldman_03.indd 122

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55





Módulo 11 Organização Perceptual: Construindo Nossa Visão de Mundo

123

(b)

(a)

(c)

FIGURA 5 (a) Ao construírem o Partenon, os gregos desenvolveram uma maravilha da arquitetura que parece perfeitamente reta, com ângulos retos em todas as extremidades. (b) Contudo, se eles estivessem feito a construção com ângulos perfeitamente retos, ele teria esta aparência.

(c) Para compensar tal ilusão, o Partenon foi projetado para ter uma ligeira curvatura para cima, como vemos aqui.

(Fonte: (b) e (c) de Lukiesh, 1921, p. 500.)

cepção. No caso do Partenon, o edifício parece ser completamente quadrado, conforme ilustrado na Figura 5a. Contudo, se tivesse sido construído dessa forma, ele teria a aparência mostrada na Figura 5b. A razão disso é uma ilusão que faz ângulos retos colocados acima de uma linha parecerem inclinados. Para compensar a ilusão, o Partenon foi construído como na Figura 5c, como uma ligeira curva para cima.

A ilusão de Müller-Lyer (ilustrada na Fig. 6, p. 124) fascina os psicólogos

há décadas.

Alerta de

*Ainda que as duas linhas sejam do mesmo comprimento, aquela em que as pontas das setas **estudo***

apontam para fora, para longe da linha vertical (Fig. 6a, à esquerda), parece menor do que A explicação

aquela em que as pontas da seta apontam para dentro (Fig. 6a, à direita).

para a ilusão

Embora vários tipos de explicações para as ilusões visuais tenham sido sugeridas, a de Müller-Lyer

maior parte se concentra ou na operação física do olho ou em nossos erros de interpretação é complicada.

do estímulo físico. Por exemplo, uma explicação para a ilusão de Müller-Lyer é que os moviA Figura 6 ajuda a

mentos oculares são maiores quando as pontas das setas apontam para dentro, fazendo-nos entendê-la.

perceber a linha como mais comprida do que ela é quando as pontas das setas apontam para fora. Uma explicação diferente para a ilusão sugere que inconscientemente atribuímos determinado significado para cada uma das linhas (Gregory, 1978; Redding & Hawley, 1993).

Quando vemos a linha à esquerda na Figura 6a, tendemos a percebê-la como se ela fosse a aresta externa relativamente próxima de um objeto retangular, tal como o canto externo da sala ilustrado na Figura 6b. Ao contrário, quando vemos a linha à direita na Figura 6a, nós a percebemos como a aresta relativamente mais distante de um objeto retangular, tal como o canto interno na Figura 6c. Uma vez que a experiência prévia levamos a presumir que o canto externo está mais próximo do que o canto interno, fazemos a suposição adicional de que o canto interno deve, por conseguinte, ser mais comprido.

Apesar da complexidade da última explicação, existem várias evidências para apoiá-la.

Por exemplo, estudos interculturais indicam que as pessoas criadas em locais onde existem poucos ângulos retos – tais como os zulu na África, –

são muito menos suscetíveis à ilusão do que as pessoas que crescem onde a maior parte das estruturas é construída usando-se ângulos retos e retângulos (Segall, Campbell, & Herskovits, 1966).

Feldman_03.indd 123

Feldman_03.indd 123

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55



124 Capítulo 3 Sensação e Percepção

(a)

(b)

(c)

FIGURA 6 Na ilusão de Müller-Lyer (a), a linha vertical à esquerda parece mais curta do que à direita, mesmo tendo comprimento idêntico. Uma explicação para isso sugere que a linha à esquerda (com as pontas das setas apontando para fora) é percebida como a aresta relativamente próxima de um objeto retangular, tais como o canto da edificação em (b), enquanto a linha à direita (com as pontas das setas apontando para dentro) é interpretada como a aresta interna de um objeto retangular, tais como uma sala que se distancia de nós (c). A experiência prévia com distâncias leva-nos a presumir que a aresta externa está mais próxima do que a aresta interna e, conseqüentemente, que a aresta interna deve ser mais comprida.

Cultura e percepção

Como indica o exemplo dos zulu, a cultura em que somos criados tem clara influência sobre como percebemos o mundo. Considere o desenho na Figura 7. Às vezes chamado de “garfo oscilante do diabo”, pode produzir um efeito estonteante, pois o dente central alternadamente aparece e desaparece.

Agora tente reproduzir o desenho em uma folha de papel. É provável que a tarefa lhe seja quase impossível – a menos que você pertença a uma tribo africana com pouca exposição às culturas ocidentais. Para tais indivíduos, a tarefa é simples: eles não têm dificuldade para reproduzir a figura. A razão disso é que os ocidentais automaticamente interpretam o desenho como algo que não pode existir em três dimensões, sendo então inibidos de reproduzi-la. Os membros de tribos africanas, em contrapartida, não fazem a suposição de que a figura é “impossível” e, em vez disso, eles a veem em duas dimensões, uma percepção que lhes permite copiar a figura com facilidade (Deregowski, 1973).

Diferenças culturais também se refletem na percepção de profundidade. Um observador ocidental da Figura 8 interpretaria que o caçador no desenho está mirando no antílope no primeiro plano, enquanto um elefante está de pé sob uma árvore no plano de fundo. Contudo, o membro de uma tribo africana isolada interpreta a cena de uma maneira muito diferente, presumindo que o caçador está mirando no elefante. Os ocidentais usam a diferença de tamanho entre os dois animais como um indicador de que o elefante está mais distante do que o antílope (Hudson, 1960).

Isso significa que os processos perceptuais básicos diferem entre pessoas de diferentes culturas? Não. Variações na aprendizagem e na experiência produzem diferenças interculturais na percepção, mas os processos psicológicos subjacentes envolvidos na percepção são semelhantes (McCauley & Henrich, 2006).

Embora as ilusões visuais possam parecer meras curiosidades psicológicas, elas, na verdade, ilustram uma questão fundamental quanto à percepção. Existe uma relação básica entre nossos conhecimentos prévios, necessidades, motivações e expectativas sobre como o mundo se agrega

FIGURA 7 O “garfo oscie o modo como o percebemos. Nossa visão de mundo é, em grande parte, resultado, portanto, de lante do diabo” possui três

fatores psicológicos fundamentais. Além disso, cada pessoa percebe o

ambiente de uma forma dentes... ou são dois?

única e especial (Knoblich & Sebanz, 2006; Repp & Knoblich, 2007).

Feldman_03.indd 124

Feldman_03.indd 124

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55

Módulo 11 *Organização Perceptual: Construindo Nossa Visão de Mundo* **125**

FIGURA 8 *O homem está mirando no elefante ou no antílope? Os ocidentais presumem que a diferença de tamanho entre os dois animais indica que o elefante está mais longe e, portanto, o homem está mirando no antílope. Ao contrário, membros de algumas tribos africanas, não acostumados com as sugestões de profundidade em desenhos bidimensionais, presumem que o homem está mirando no elefante. (O desenho baseia-se em Hudson, 1960.) Você acha que as pessoas que veem a figura em três dimensões conseguiriam explicar o que enxergam para alguém que vê a cena em duas dimensões e, por fim, conseguir fazer com que aquela pessoa*

a veja em três dimensões?

Percepção subliminar

Será que estímulos dos quais não estamos conscientes podem mudar nosso comportamento? Em alguns aspectos, sim.

A percepção subliminar refere-se à percepção de mensagens sobre as quais não temos consciência. O estímulo pode ser uma palavra escrita, um som, ou mesmo um odor que ativa o sistema sensorial, mas não é intenso o suficiente para que uma pessoa relate tê-lo sentido. Por exemplo, em alguns estudos, as pessoas são expostas a um rótulo descritivo –

chamado de prime – sobre um indivíduo (tais como a palavra inteligente ou alegre) de uma maneira tão rápida que elas não podem dizer que viram o rótulo. Posteriormente, contudo, elas formam impressões que são influenciadas pelo conteúdo do prime. De alguma forma, elas foram influenciadas pelo conteúdo do prime que elas dizem que não puderam ver, o que oferece alguma evidência de percepção subliminar (Greenwald, Draine, & Abrams, 1996; Key, 2003).

Embora mensagens subliminares (que os psicólogos sociais chamam de priming) possam influenciar o comportamento de modo sutil, existem poucas evidências de que possam acarretar mudanças importantes nas atitudes ou no comportamento. A maioria dos estudos sugere que não. Por exemplo, pessoas que são expostas de maneira subliminar a imagens de uma lata de refrigerante e à palavra “sede” posteriormente classificam a si próprias como mais sedentas e realmente bebem mais quando têm oportunidade de fazê-lo. Entretanto, elas não se importam particularmente se bebem refrigerante ou outra bebida para matar sua sede (Dijksterhuis, Chartrand, & Aarts, 2007).

Em síntese, embora sejamos capazes de perceber ao menos alguns tipos de informação das quais não temos consciência, existem poucas evidências de que as mensagens subliminares podem mudar nossas atitudes ou nosso comportamento de maneira substancial. Ao mesmo tempo, a percepção subliminar realmente tem ao menos algumas consequências. Se nossa motivação para realizar determinado comportamento já é alta e os estímulos apropriados são apresentados de maneira subliminar, a percepção subliminar pode ter algum efeito em nosso comportamento (Abrams, Klinger, & Greenwald, 2002; Pratkanis, Epley, & Savitsky, 2007; Randolph-Seng & Nielsen, 2009).

Percepção extrassensorial

Diante da falta de evidências de que a percepção subliminar pode alterar

Feldman_03.indd 125

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55

126 Capítulo 3 *Sensação e Percepção relatos de percepção extrassensorial ou PES – percepção que não envolve nossos sentidos conhecidos. Ainda que a metade da população em geral dos Estados Unidos acredite que ela existe, a maioria dos psicólogos rejeita a existência da PES, afirmando que não há documentação sólida a respeito do fenômeno (Gallup Poll, 2001).*

Contudo, um debate em uma das revistas de psicologia de maior prestígio, a Psychological Bulletin, aumentou o interesse pela PES. Segundo os defensores da PES, existem evidências confiáveis de um “processo anômalo de transferência de informações” ou psi. Esses pesquisadores, que meticulosamente analisaram evidências consideráveis, afirmam que um corpo cumulativo de estudos mostra um respaldo confiável para a existência da psi (Bem & Honorton, 1994; Storm & Ertel, 2001; Parra & Argibay, 2007).

A conclusão deles foi questionada em diversos aspectos. Por exemplo, os críticos argumentam que a metodologia de pesquisa foi inadequada e que as experiências que respaldam a psi têm falhas (Milton & Wiseman, 1999; Kennedy, 2004).

Por conta das questões sobre a qualidade dos estudos, assim como pela falta de qualquer explicação teórica crível sobre como a PES poderia ocorrer, a maioria dos psicólogos continua acreditando que não há base científica confiável para esse fenômeno (Rose & Blackmore, 2002; Wiseman & Greening, 2002). Entretanto, as discussões na Psychological Bulletin tendem a intensificar o debate. Mais importante ainda, o interesse renovado pela PES entre os psicólogos tende a inspirar mais pesquisas, que é a única forma de a questão ser resolvida.

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

e distância como resultado de disparidade binocular e

pistas monoculares, tais como paralaxe do movimento,

RA 11-1 Quais princípios subjazem à nossa organização do tamanho relativo das imagens sobre a retina e perspectiva visual e nos permitem entender o ambiente?

tiva linear.

- A percepção é um processo construtivo em que as pes-
- A constância perceptual permite-nos perceber os estí-
soas vão além dos estímulos que estão fisicamente pre-
mulos como de tamanho, forma e cor invariáveis, a des-
sentes e tentam construir uma interpretação significativa.

peito das mudanças no ambiente ou na aparência dos

- As leis de organização da Gestalt são usadas para descrever objetos que estão sendo percebidos.

ver o modo como organizamos fragmentos de informa-

- O movimento depende de pistas, tais como o movimento
ção em todos significativos, conhecidos como Gestalts,
percebido de um objeto pela retina e informações sobre
por meio de fechamento, proximidade, semelhança e
como a cabeça e os olhos estão se movendo.

simplicidade.

RA 11-3 Quais pistas as ilusões visuais oferecem sobre nossa

- No processamento descendente, a percepção é guiada
compreensão acerca dos mecanismos perceptuais gerais?
por conhecimentos, experiência, expectativas e motiva-

• Ilusões visuais são estímulos físicos que constantemente nos induzem a interpretações de ordem superior. No processamento ascendente, te produzem erros na percepção, causando julgamentos

a percepção consiste na progressão de reconhecer e pro-
que não refletem a realidade física de um estímulo com
cessar informações dos componentes individuais de um
precisão. Uma das mais conhecidas é a ilusão de Müller-
estímulo e prosseguir para a percepção do todo.

-Lyer.

RA 11-2 Como somos capazes de perceber o mundo em três

• As ilusões visuais geralmente são resultado de erros na dimensões quando
nossas retinas são capazes de captar ape- interpretação de estímulos visuais.
Além disso, a cultura nas imagens bidimensionais?

influencia nosso modo de perceber o mundo.

- Percepção de profundidade é a capacidade de perce-
- A percepção subliminar refere-se à percepção de men-
ber distância e ver o mundo em três dimensões, muito
sagens sobre as quais não temos consciência. A reali-
embora as imagens projetadas em nossas retinas sejam
dade do fenômeno, assim como da percepção extras-
bidimensionais. Somos capazes de julgar profundidade
sensorial (PES), está aberta a questionamento e debate.

Feldman_03.indd 126

Feldman_03.indd 126

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55

Módulo 11 Organização Perceptual: Construindo Nossa Visão de Mundo
127

Avalie

5. ____ é a capacidade de ver o mundo em três dimensões em vez de duas.

1. Combine cada uma das leis de organização com seu sig-6. O cérebro faz uso de um fenômeno conhecido como nificado:

____, ou a diferença entre as imagens que os dois

a. fechamento

1. Os elementos mais próximos são

olhos veem, para dar três dimensões à visão.

b. proximidade

agrupados.

c. similaridade

2. Padrões são percebidos da maneira

Repense

d. simplicidade

ra mais básica e direta possível.

3. Os agrupamentos são feitos em

1. Como os pintores representam cenas tridimensionais em termos de figuras completas.

duas dimensões sobre uma tela? Você pensa que artistas

4. Elementos de aparência seme-

em culturas não ocidentais usam os mesmos princípios

lhante são agrupados.

ou outros para representar a tridimensionalidade? Justi-

2. A análise de ____ lida com o modo como decompõe sua resposta.
mos um objeto em suas partes a fim de compreendê-lo.

2. Da perspectiva de um executivo: Que argumentos você 3. O processamento que envolve funções superiores, tais poderia apresentar se

um membro de sua equipe pro-cujo expectativas e motivações, é conhecido como

pusese uma campanha de propaganda subliminar? Sua

____, ao passo que o processamento que reconhece

explicação seria suficiente para convencê-los? Justifique os componentes individuais de um estímulo é conhecido

sua resposta.

como ____.

Respostas das questões de avaliação

4. Quando um carro passa por você na estrada e parer

la

u

c

no

i

idade b

r

dispa

6.

undidade;

f o r p

ção de

cep

r e

p

5.

al;

u t

cep

r e

ncia p

â t s n

co

4.

e;

t

cenden

as

ce encolher à medida que se distancia, o fenômeno de

, e t

cenden

des

3.

sticas;

í r e t

rac

ca

2.

a-3, b-1, c-4, d-2;

1.

_____ permite que você entenda que o carro não está
ficando menor de fato.

Termos-chave

leis de organização da
processamento

constância perceptual **p. 120**

Gestalt **p. 116**

ascendente **p. 118**

ilusões visuais **p. 122**

processamento

percepção de

descendente **p. 117**

profundidade **p. 119**

Feldman_03.indd 127

Feldman_03.indd 127

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55



Epílogo

Assinalamos a distinção importante entre sensação e percepção-1. A cegueira de TN é causada mais por um problema de visão, examinando os processos que subjazem a ambas. Vimos

sensação ou por um problema de percepção? Por que

como estímulos externos evocam respostas sensoriais e como você pensa assim?

nossos diferentes sentidos processam as informações contidas 2. Mesmo pessoas com visão normal se beneficiam das respostas.

Abordamos a estrutura física e as operações das visuais que conferem aos indivíduos cegos a capacidade de cada um dos sentidos, incluindo visão, audição, capacidade de responder às informações visuais? Por exemplo,

equilíbrio, olfato, paladar e os sentidos da pele. Exploramos como você já reagiu a algo que “viu” sem estar consciente de

como o nosso cérebro organiza e processa informações sen-

que o viu?

soriais para construir um quadro integrado consistente do 3. O fenômeno de visão cega poderia ser um exemplo de mundo a nossa volta.

PES? Justifique sua resposta.

Para completar análise da sensação e da percepção, va-

mos reconsiderar o caso de TN, que é capaz de “ver” mesmo 4. Como a visão cega assemelha-se à percepção subliminar?

sendo cego. Usando seu conhecimento a respeito de sensa-

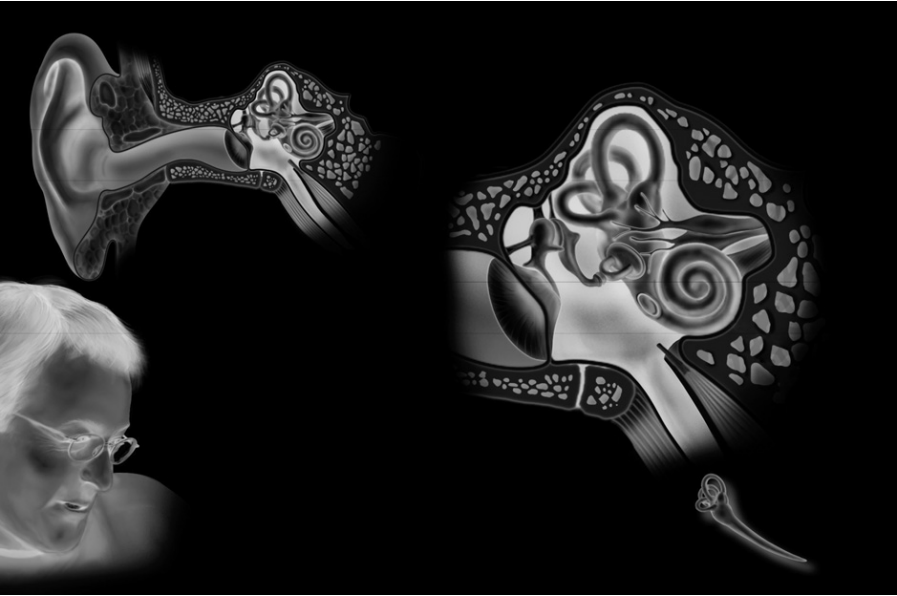
ção e percepção, responda às seguintes perguntas:

Feldman_03.indd 128

Feldman_03.indd 128

25/11/14 15:55

25/11/14 15:55







129

RESUMO VISUAL 3 Sensação e Percepção

M Ó D U L O 8 Sensopercebendo o Mundo a

Nosso Redor

M Ó D U L O 1 0 A Audição e os Outros Sentidos

Limiares absolutos

Estrutura da orelha

Limiares de diferença

Orelha

Orelha Orelha

- *Menor diferença perceptível*

externa

média interna

Osso do crânio

Pina

Canais semicirculares

- *Lei de Weber*

Sistema vestibular

Nervo

auditivo

Canal

auditivo

Percepção sensorial

Tuba

auditiva

Martelo

Bigorna

Cóc

Cólea

cle

Estribo

Tímpano

Janela oval

(embaixo do estribo)

Tuba auditiva

Cóc

Có l

c e

l a

e

a

“d

“ esenr

dese o

nr lada

ola

l

”

da

M Ó D U L O 9 Visão: Lançando Luz sobre o Olho

Estrutura do olho

Fóvea

Outros sentidos

Córnea

Nervo ótico

Ponto cego

• Olfato

Íris

Pupila

Retina

- *Paladar*
- *Sentidos da pele*

Células não

sensoriais

Cristalino

M Ó D U L O 1 1 Organização Perceptual:

da retina

Construindo Nossa Visão de Mundo

- *Bastonetes*

Leis de organização da Gestalt

Retina

- *Cones*

Processamento visual

- *Visão em cores*

(a) Fechamento

(b) Proximidade

(c) Semelhança

(d) Simplicidade

Teoria tricromática

Teoria do processo oponente

Processamento descendente e ascendente

- *Detecção de características*

Área visual primária

do córtex cerebral

Trato ótico

Quiasma ótico

Constância perceptual

Percepção de movimento

Nervo ótico

Ilusões perceptuais

Percepção de profundidade

Campo

visual direito

Campo visual esquerdo

Feldman_03.indd 129

Feldman_03.indd 129

25/11/14 15:56

25/11/14 15:56



4

Estados de Co

Estados de C nsciência

onsciência

Feldman_04.indd 130

Feldman_04.indd 130

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12







Resultados de Ap

Resultados de A r

p endizagem par

r

a o C

endizagem par

apítulo 1

a o Capítulo 4

M ÓM

D Ó

U D

L U

O L

O

1 2 1

RA 1-1

O que é a ciência da psicologia?

RA 12-1 Quais são os diferentes estados de consciência?

Os psic

S

ólogos no tr

ono e Sonhos

abalho 5

As subáreas da psic

Os estágio

olog

ios do sono

ia: a árvore

RA 1-2

Quais são as principais especialidades no campo da

RA 12-2 O que acontece quando dormimos e quais são o genealog

S

ica da psicolog

ono REM: o paradoxo ia 6

psicologia?

do sono

significado e a função dos sonhos?

Tr

P abalhando em psicologia 9

or que dormimos e quantas horas de sono

RA 1-3

Onde os psicólogos trabalham?

TrabalhoP

são nec

si: Assist

essárias?

ente social 10

RA 12-3 *Quais são os principais transtornos do sono e como eles A*
Neurociência em sua Vida: Por que você

podem ser tratados?

M Ó D U L O

está irritado? S 2

eu cérebro está desperto

demais

RA 2-1

A 12-4 *Quais são as origens da psic*

Quanto nós devaneamos? ologia?

Uma ciência desen

A função e o sig

volve-se: o passado

nificado de sonhar

,

o presente e o futur

Aplicando a Psic

o 14

RA 2-2

Quais são das principais abordagens na psicologia

ologia no Século XXI:

A

S s raízes da psicolog

onhos de fracasso ia 14

contemporânea?

P

Terspec

ranst tivas atuais 16

ornos do sono: problemas para dormir

RA 2-3

Quais são as principais questões e controvérsias

Aplicando a psic

TrabalhoPsi: T ologia no século X

ecnólogo do sono

XI: A

psic

R

ologia é impor

itmos cir

tante 20

da psicologia?

cadianos: os ciclos da vida

As principais questões e contr

Devaneios: sonhos sem sono ovérsias da

RA 2-4

O que o futuro da psicologia provavelmente nos reserva?

psic

T

ologia 21

ornando-se um Consumidor Informado de

A neur

Psic

ociência em sua vida:

ologia: Dormindo

L

melhorando os filmes

em sua mente 23

Futur

M Ó o da psic

D U L olog

O ia

1 3 23

RA 13-1 O que é hipnose? As pessoas hipnotizadas estão em M

H Ó D U L O 3

ipnose e Meditação

RA 3-1

estado alterado de consciência?

Hipnose: uma experiência formadora de

O que é o método científico?

Pesquisa em psic

transe?

ologia 26

RA 13-2 *Quais são os efeitos da meditação?*

O mét

M

odo científic

editação: r

o 26

RA 3-2

Que papel as teorias e hipóteses desempenham na

regulando nosso próprio estado

Pesquisa psic

de c

ológ

onsciência

ica 28

pesquisa psicológica?

Pesquisa descritiva

Explorando a Div

29

ersidade: Rotas

RA 3-3

Que métodos de pesquisa os psicólogos utilizam?

transculturais para estados alterados de

Pesquisa experimental 32

consciência

RA 3-4

Como os psicólogos estabelecem relações de causa e

efeito nos estudos de pesquisa.

M Ó D U L O 1 4

M Ó D U L O 4

RA 14-1 *Quais são as principais classificações das drogas e quais **Uso de Drogas: os Altos e Baixos da***

RA 4-1

Consciência

Quais são as principais quest

são seus efeitos?

ões confrontadas pelos

Questões cruciais de pesquisa 40

Estimulantes: os altos das drogas

psicólogos que realizam pesquisa?

A ética da pesquisa 40

Depressores: os baixos das drogas

Explorando a diversidade: *Escolhendo*

Narcóticos: aliviando a dor e a ansiedade

participantes que representam o escopo do

Alucinógenos: drogas psicodélicas

comportamento humano 41

Tornando-se um Consumidor Informado de

A neurociência em sua vida: A Importância

Psicologia: Identificando problemas com

de usar participantes representativos 42

álcool e drogas

Animais devem ser usados em pesquisas? 42

Ameaças à validade experimental: evitando o

viés experimental 43

Tornando-se um consumidor informado de

psicologia: pensando criticamente sobre a

pesquisa 44

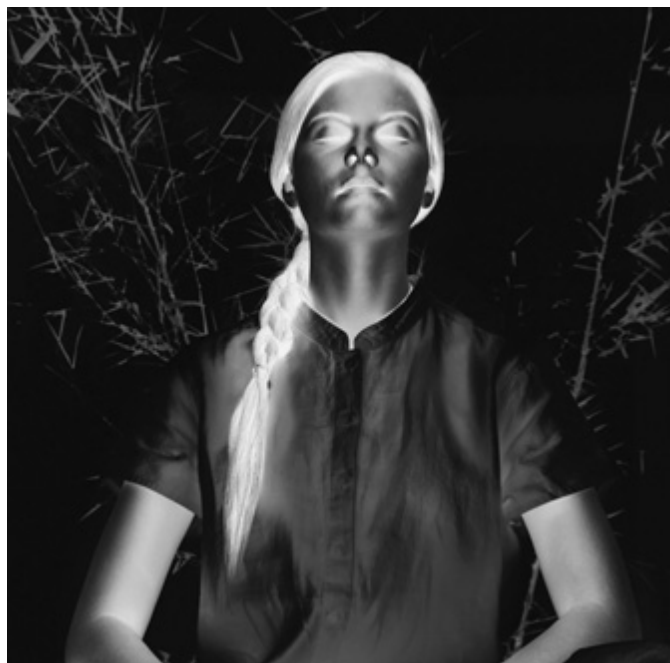
Feldman_04.indd 131

Feldman_04.indd 131

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12





Prólogo O poder da meditação

Lynn Blakes, uma desenvolvedora de tes-

*antidepressivos, que foram eficazes, mas não quero depender tes de
linguagem de 39 anos, já teve três*

de remédios.

episódios de depressão e diz que a me-

Sempre me interessei pela meditação e a usei como

ditação ajuda a prevenir uma recaída.

auxílio para relaxar, por isso me matriculei em um curso de

“Sofri de depressão pela primei-

*meditação mindfulness. Aprendi a me concentrar em minha ra vez há 13
anos, depois da morte*

respiração e a dedicar algum tempo do dia pensando sobre

de minha mãe, e novamente há sete

aspectos do cotidiano, tais como o som dos pássaros. Você anos, na época

em que trabalhava como

pode até se concentrar na escovação dos dentes para ajudar professora. Era um trabalho estressante, e eu

a desligar. Em pouco tempo, isso se torna muito natural” (Lee, não estava me cuidando. Nas duas ocasiões, prescreveram-me 2010, p. 33).

Olhando à frente

Lynn Blakes descobriu que a meditação, uma técnica para

Os psicólogos contemporâneos rejeitam a visão de que o

concentrar a atenção, ajudava a aliviar seu estresse diário o su-estudo da consciência é inadequado para o campo da psico-

ficiente para prevenir uma recaída da depressão. A meditação logia. Em vez disso, eles alegam que várias abordagem permi-é um entre os diversos métodos que as pessoas podem usar

tem o estudo científico da consciência. Por exemplo, os neu-para alterar seu estado de consciência. Ela é uma experiência rocientistas do comportamento podem medir os padrões de

que muitas pessoas consideram relaxante e agradável. Por

ondas cerebrais em condições de consciência que variam desde ela é assim, o que é a experiência consciente, como e por de o sono até a vigília e a estados hipnóticos. E o novo conhe-que podemos alterá-la são algumas das questões que abor-

cimento da química de drogas como maconha e álcool trouxe damos ao voltarmos nossa atenção ao estudo da consciência.

a compreensão sobre o modo como elas produzem seus efei-

Consciência *é o conhecimento das sensações, dos pentos tanto agradáveis quanto adversos (Mosher & Akins, 2007; samentos e dos sentimentos que experimentamos em dado*

Baars & Seth, 2009; Wells, Phillips, & McCarthy, 2011).

momento. A consciência é nossa compreensão subjetiva tan-

Contudo, a questão referente a como os seres humanos

to do ambiente a nosso redor quanto de nosso mundo inter-

experimentam a consciência continua aberta. Alguns psicólogos no particular, inobservável às pessoas de fora.

gos acreditam que a experiência da consciência é produzida Na consciência desperta, estamos despertados e conscientes por um aumento quantitativo da atividade neuronal que ocorre de nossos pensamentos, emoções e percepções. Todos os ou-

re em todo o cérebro. Por exemplo, um despertador leva-nos três estados de consciência são considerados estados alterados do sono à consciência desperta por seu som intenso, o qual de consciência. Entre eles, dormir e sonhar ocorrem de forma estimula os neurônios no cérebro como um todo (Greenfield, natural; o uso de drogas e a hipnose, em contrapartida, são mé-2002; Koch & Greenfield, 2007; Ward, 2011).

todos de alterar deliberadamente o estado de consciência.

Todavia, outros acreditam que os estados de consciência

No passado, os psicólogos por vezes relutaram em estudar

são produzidos por determinados conjuntos de neurônios

a consciência por ela ser um fenômeno muito pessoal. Afinal e rotas neuronais que são ativadas de maneiras específicas.

de contas, quem pode dizer que sua consciência é semelhante Nessa perspectiva, um despertador leva-nos do sono à cons-ou, nesse caso, diferente da de qualquer outra pessoa? Embora ciência porque neurônios específicos relacionados ao nervo os primeiros psicólogos, inclusive William James (1890), consi-auditivo são ativados; o nervo auditivo, então, envia uma men-derassem o estudo da consciência como central para o cam-

sagem para outros neurônios para que liberem determinados po, psicólogos posteriores defenderam que ela estava fora dos neurotransmissores que produzem consciência do toque de

limites da disciplina. Eles argumentaram que a consciência só despertar (Tononi & Koch, 2008).

poderia ser compreendida baseando-se “não cientificamente”

Embora ainda não saibamos qual dessas visões é corre-

no que os participantes experimentais diziam que estavam

ta, está claro que em qualquer estado de consciência em que sentindo. Nessa visão, cabia aos filósofos – não aos psicólogos nos encontramos – seja acordados, dormindo, em hipnose ou

– especular sobre questões complicadas, como a de se a cons-sob o efeito de drogas – as complexidades da consciência são ciência é separada do corpo físico, como as pessoas sabem que profundas.

elas existem e como o corpo e a mente estão relacionados um **consciência** Conhecimento das sensações, dos pensamentos e dos com o outro (Gennaro, 2004; Barresi, 2007).

sentimentos que experimentamos em dado momento.

Feldman_04.indd 132

Feldman_04.indd 132

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12

MÓDULO 12

Sono e Sonhos

Mike Trevino, de 29 anos, dormiu nove horas em nove dias em sua disputa para vencer uma cor-Resultados de

rida de bicicletas em um trajeto de 5 mil quilômetros. Nas primeiras 38 horas e mil quilômetros, **Aprendizagem**

ele dormiu absolutamente nada. Posteriormente, ele tirou sonecas – sem sonhos dos quais pudes-RA 12-1 Quais são os

se lembrar – de no máximo uma hora e meia por noite. Não demorou para que ele começasse a diferentes estados de

imaginar que sua equipe de apoio estava planejando um atentado. “Era quase como estar em um consciência?

filme. Parecia um sonho complexo, ainda que eu estivesse consciente”, diz Trevino, que terminou em segundo lugar (Springen, 2004, p. 47).

RA 12-2 O que acontece

quando dormimos e

O caso de Trevino é pouco comum – em parte porque ele foi capaz de funcionar com tão quais são o significado e a

pouco sono por tanto tempo – e levanta uma infinidade de questões sobre o sono e os so-função dos sonhos?

*nhos. Podemos viver sem dormir? Qual é o significado dos sonhos? De modo mais geral, o **RA 12-3** Quais são os*

que é o sono?

principais transtornos do

Embora dormir seja um estado que todos vivenciamos, ainda restam muitas perguntas sono e como eles podem

sem respostas, além de um considerável número de mitos sobre o sono. Teste seu conheci-ser tratados?

mento acerca do sono e dos sonhos respondendo ao questionário na Figura 1.

RA 12-4 Quanto nós

devaneamos?

Questionário do sono

Embora dormir seja algo que todos fazemos por uma significativa parte de nossa vida, são muitos os mitos e ideias errôneas sobre o tema. Para testar seu conhecimento acerca do sono e dos sonhos, tente responder às seguintes perguntas antes de continuar a leitura.

1.

Algumas pessoas nunca

6. Se perdermos parte do sono,

sonham. Verdadeiro ou falso?

posteriormente recuperaremos

todo o sono perdido na noite se-

guinte ou em outra noite.

Verdadeiro ou falso?

2. Os sonhos são, em sua maioria,

7. Ninguém foi capaz de ficar

causados por sensações corporais,

mais que 48 horas sem dormir.

tais como um desconforto

Verdadeiro ou falso?

estomacal. Verdadeiro ou falso?

3. Comprovou-se que as pessoas

8.

Nossos músculos são os mais

precisam de 8 horas de sono para

relaxados na noite quando

manter a saúde. Verdadeiro ou

estamos sonhando. Verdadeiro

falso?

ou falso?

4. Quando as pessoas não

9. O sono permite que o cérebro

recordam seus sonhos, provavel-

descanse porque pouca atividade

mente é porque elas estão

cerebral ocorre durante o sono.

secretamente tentando esquecê-

Verdadeiro ou falso?

-los. Verdadeiro ou falso?

5.

Privar uma pessoa de sono irá

10.

Provou-se que fármacos

de modo invariável torná-la men-

oferecem uma cura a longo prazo

FIGURA 1 *Existem mui-*

talmente desequilibrada.

para a insônia. Verdadeiro ou

tas perguntas sem res-

Verdadeiro ou falso?

falso?

postas sobre o sono. Fazer

Pontuação: *É fácil pontuar esse conjunto de perguntas, pois todas as afirmações são falsas. Mas não perca seu sono se você errou alguma delas, pois foram escolhidas para ilustrar os mitos esse teste pode ajudar a*

mais comuns sobre o sono.

desfazer alguns dos mitos.

(Fonte: Palladino & Carducci,

1984.)

Feldman_04.indd 133

Feldman_04.indd 133

26/11/14 14:12

134 Capítulo 4 Estados de Consciência Os estágios do sono

A maioria de nós considera o sono um momento de tranquilidade, quando deixamos de lado as tensões do dia e passamos a noite dormindo sem ocorrências especiais. Entretanto, um exame mais atento do sono mostra que muita atividade ocorre durante a noite inteira.

Medições da atividade elétrica demonstram que o cérebro está muito ativo durante a noite. Ele produz descargas elétricas com padrões de onda sistemáticos que mudam de altura (ou amplitude) e velocidade (ou frequência) em sequências regulares. Também existe atividade física significativa em movimentos musculares e oculares.

As pessoas progridem ao longo de uma série de estágios distintos de sono durante o **primeiro estágio do**

repouso da noite – conhecidos como primeiro ao quarto estágios do sono e sono REM –, **sono** Estado de transição

percorrendo os estágios em ciclos que duram cerca de 90 minutos. Cada um desses estágios entre a vigília e o sono,

caracterizado por ondas

está associado a um padrão único de ondas cerebrais, como se pode ver na Figura 2.

cerebrais relativamente

Quando as pessoas se deitam para dormir, elas passam de um estado de vigília em que rápidas de baixa amplitude.

ficam relaxadas de olhos fechados e entram no **primeiro estágio do sono**, que é caracteri-segundo estágio do

zado por ondas cerebrais relativamente rápidas de baixa amplitude. Na verdade, essa é uma **sono** Sono mais profundo

etapa de transição entre a vigília e o sono e dura apenas alguns minutos. Durante o primeiro do que o da primeira etapa,

estágio, às vezes aparecem imagens, como se estivéssemos vendo fotografias, embora isso caracterizado por um padrão

não seja realmente sonhar, o que ocorre posteriormente durante a noite.

de ondas mais lentas e

À medida que o sono torna-se mais profundo, as pessoas entram no **segundo estágio** regulares, com interrupções

do sono, o qual constitui cerca de metade do sono total daqueles que estão com 20 e poucos passageiros de “fusos do

anos, sendo caracterizado por um padrão de ondas mais lento e mais regular. Contudo, sono”.

também existem interrupções passageiras de ondas pontiagudas que, devido à sua configuração-terceiro estágio do

ração, são chamadas de fusos do sono. Torna-se cada vez mais difícil despertar uma pessoa **sono** Sono caracterizado

do sono conforme a segunda etapa avança.

por ondas cerebrais lentas,

À medida que as pessoas entram no **terceiro estágio do sono**, as ondas cerebrais tornam-se com cristas e vales maiores

no padrão de ondas do que

nam-se mais lentas, com cristas mais altas e vales mais baixos no padrão de ondas. Quando no segundo estágio.

chegamos ao **quarto estágio do sono**, o padrão é ainda mais lento e regular, e as pessoas são menos responsivas à estimulação externa.

quarto estágio do

Como ilustrado na Figura 3, o quarto estágio do sono tende a ocorrer mais na parte **sono** Estágio mais profundo

do sono, durante o qual

inicial da noite. Na primeira metade da noite, o sono é dominado pelo segundo e terceiro somos menos responsivos à

estágios. A segunda metade é caracterizada pelo primeiro e segundo estágios – bem como estimulação externa.

pelo quinto estágio do sono, durante o qual ocorrem os sonhos.

*À medida que o sono
torna-se mais profundo, as
ondas cerebrais assumem
um padrão mais lento.*

Desperto

Profundidade

Fuso do sono

do sono

Primeiro estágio

REM

(não REM)

Segundo estágio

(não REM)

Terceiro estágio

(não REM)

Quarto estágio

(não REM)

FIGURA 2 Os padrões das ondas cerebrais (medidas por um aparelho de eletrencefalograma) variam significativamente durante os diferentes estágios do sono (Hobson, 1989). À medida que o sono avança do primeiro ao quarto estágio, as ondas cerebrais tornam-se mais lentas. Durante o sono REM, contudo, os padrões das ondas rápidas são semelhantes aos do estado de vigília tranquila.

Feldman_04.indd 134

Feldman_04.indd 134

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12









Módulo 12 Sono e Sonhos 135

FIGURA 3 Ao longo da
Vigília
noite, o dormidor típico

passa por todos os quatro

estágios do sono e vários

1

períodos REM.

(Fonte: Hartmann, 1967.)

2

io do sono

Sono REM

Estág

3

4

0

1

2

3

4

5

6

7

8

Horas de sono

Sono REM: o paradoxo do sono

Várias vezes por noite, quando aqueles que dormem retornaram a um estado de sono menos profundo, acontece algo curioso. Sua frequência cardíaca aumenta e torna-se irregular, sua pressão arterial sobe e sua frequência respiratória aumenta. O mais característico desse período é o

movimento dos olhos de um lado para o outro, como se eles estivessem assistindo a um filme repleto de ação. Esse período do sono é chamado de **sono de movimento sono de movimento rápido**

rápido dos olhos, ou **sono REM**, e contrasta com os estágios um a quatro, que são coleti-dos olhos (REM) Sono

vamente chamados de sono não REM (ou NREM). O sono REM ocupa pouco mais do que que ocupa 20% do tempo

20% do tempo total de sono dos adultos.

de sono total de um adulto,

caracterizado por aumento

Paradoxalmente, enquanto toda essa atividade está ocorrendo, os principais músculos da frequência cardíaca,

do corpo parecem estar paralisados. Além disso, e mais importante, o sono REM geralmen-da pressão arterial e da

te é acompanhado de sonhos, os quais – quer as pessoas lembrem-se deles ou não – são frequência respiratória, além

experimentados por todas as pessoas durante alguma parte de sua noite de sono. Embora de ereções, movimentos

alguns sonhos ocorram em estágios de sono não REM, eles são mais propensos a se mani-dos olhos e experiência de

festarem no período REM, quando são mais vívidos e facilmente lembrados (Titone, 2002; sonhar.

Conduit, Crewther, & Coleman, 2004; Lu et al., 2006; Leclair-Visonneau et al., 2011).

Existem boas razões para acreditar que o sono REM desempenha um papel crucial no funcionamento humano cotidiano. Pessoas privadas do sono REM – por serem acordadas As pessoas passam pelos quatro estágios distintos do sono durante uma noite de descanso, distribuídos em ciclos que duram cerca de 90 minutos. O sono REM, que ocupa apenas 20% do tempo de sono dos adultos, ocorre no primeiro estágio. Essas fotos, tiradas em diferentes momentos da noite, mostram padrões sincronizados de um casal acostumado a dormir na mesma cama.

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12



136 Capítulo 4 Estados de Consciência

Alerta de

toda vez que começam a exibir os sinais fisiológicos desse estágio –
apresentam um efeito de **estudo**

rebote quando podem repousar sem perturbação. Com esse efeito de rebote,
as pessoas *pri*-Diferencie os

vadas de sono REM passam muito mais tempo no sono REM do que o
fariam normalmente.

cinco estágios do

Além disso, o sono REM pode influenciar a aprendizagem e a memória,
permitindo-nos sono (primeiro,

repensar e recuperar informações e experiências emocionais que tivemos
durante o dia segundo, terceiro

(Nishida et al., 2009; Walker & van der Helm, 2009).

e quarto estágios e sono

REM), os quais produzem

padrões de onda

diferentes.

Por que dormimos e quantas horas

de sono são necessárias?

O sono é necessário para um funcionamento humano normal, embora, surpreendentemente, não saibamos de modo exato por quê. É sensato esperar que nosso corpo necessitaria de um período tranquilo de “descanso e relaxamento” para se revitalizar, e experimentos com ratos mostram que a privação total de sono leva à morte. Mas por quê?

Uma explicação, baseada em uma perspectiva evolucionista, afirma que o sono permitiu que nossos ancestrais conservassem energia à noite, hora em que era relativamente difícil obter alimentos. Consequentemente, eles eram mais capazes de ir em busca de alimentos durante o dia.

Uma segunda explicação é que o sono recupera e revigora o cérebro e o corpo. Por exemplo, a atividade reduzida do cérebro durante o sono não REM pode dar aos neurônios uma chance de reparar-se. Além disso, o início do sono REM interrompe a liberação de neurotransmissores chamados monoaminas e, assim, permitem que as células receptoras obtenham algum repouso necessário e aumentem sua sensibilidade durante os períodos de vigília (McNamara, 2004; Steiger, 2007; Bub, Buckhalt, & El-Sheikh, 2011).

Por fim, o sono pode ser essencial por auxiliar o crescimento físico e o desenvolvimento cerebral nas crianças. Por exemplo, a liberação de hormônios do crescimento está associada ao sono profundo (Peterfi et al., 2010).

Contudo, essas explicações continuam sendo especulativas, e não há uma resposta definitiva sobre por que o sono é essencial. Os cientistas não foram capazes de estabelecer quanto dormir é absolutamente necessário. A maioria das pessoas dorme entre sete e oito horas por noite, o que equivale a três horas por noite menos do que as pessoas dormiam cem anos atrás. Também existe grande variabilidade entre os indivíduos, sendo que algumas pessoas precisam de apenas três horas de sono (ver Fig. 4).

Homens e mulheres dormem de maneira diferente. As mulheres em geral

adormecem mais rápido, dormem períodos mais longos e mais profundamente do que os homens, e se **FIGURA 4** A maioria das

50

peçoas relata dormir entre

oito e nove horas por noi-

te, mas a quantidade ne-

40

cessária de sono para cada

indivíduo varia bastante

(Borbely, 1986). Onde você

30

se situaria neste gráfico?

Por que você precisa de

mais ou de menos sono do

20

que os outros?

Percentagem de pessoas

10

0

4

5

6

7

8

9

10

11

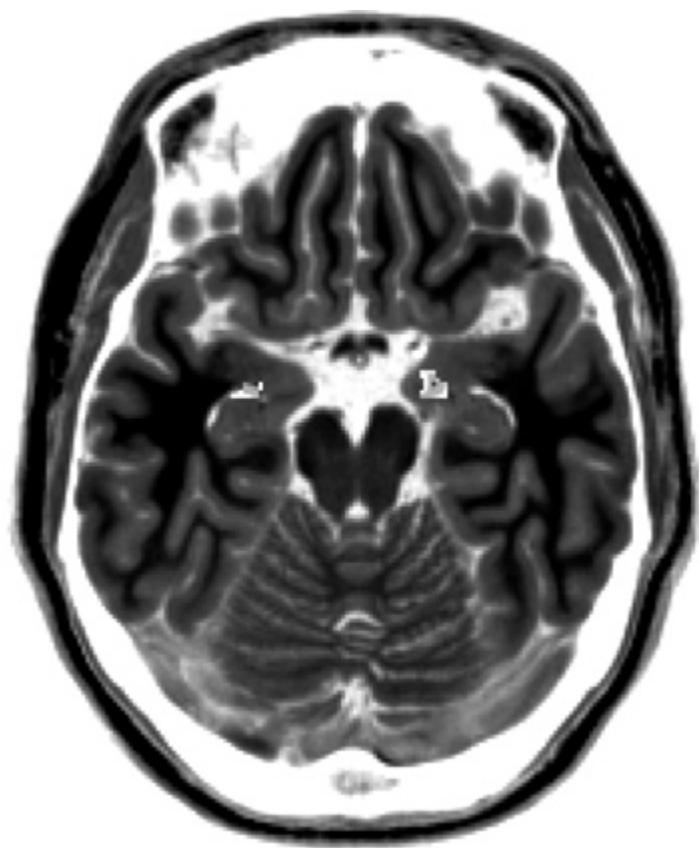
Número de horas de sono

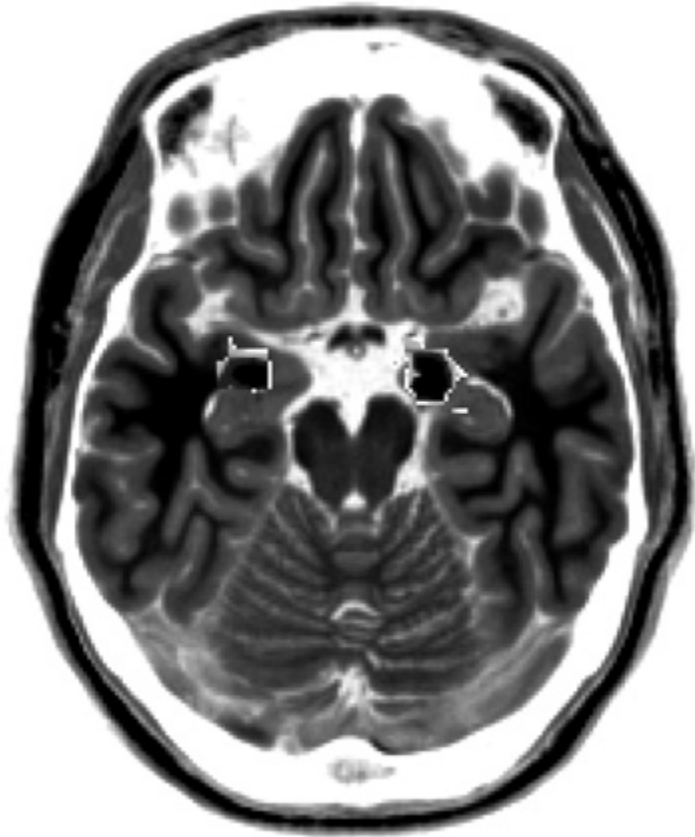
Feldman_04.indd 136

Feldman_04.indd 136

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12





Módulo 12 Sono e Sonhos 137

A Neurociência em sua Vida:

*Por que você está irritado? Seu
cérebro está desperto demais*

FIGURA 5 Uma explicação sobre nossa necessidade de dormir é que precisamos restaurar e reparar diversos sistemas em nosso cérebro. Um desses sistemas é aquele que regula nossas emoções.

Na imagem de ressonância magnética (RM), a amígdala, que ajuda a

processar as emoções, apresenta menos ativação (vista nos pontos vermelhos e cor de laranja) ao ver imagens emotivas quando os participantes dormiram o suficiente em comparação a quando tiveram privação de sono. Isso indica que os participantes responderam com mais emotividade quando tiveram menos sono.

(Fonte: Walker & van der Helm, 2009.) (Veja esta imagem colorida nas orelhas deste livro.) **Sono**

Privação de sono

-19

-19

E

Escore-T

0 6

levantam menos vezes por noite. Entretanto, os homens preocupam-se menos com a quantidade de sono que dormem do que as mulheres, embora durmam menos. Além disso, as necessidades de sono variam durante o curso da vida: à medida que envelhecem, as pessoas normalmente precisam dormir cada vez menos (Monk et al., 2011; Petersen, 2011).

As pessoas que participam de experimentos de privação de sono, nos quais elas são mantidas acordadas por períodos de até 200 horas, não indicam efeitos duradouros. Não é divertido – elas sentem-se cansadas e irritáveis, não conseguem se concentrar e apresentam perda de criatividade, mesmo após pouca privação. Elas também manifestam um declínio na capacidade de raciocínio lógico. Entretanto, depois de poderem dormir normalmente, elas se recuperam de modo rápido e são capazes de se desempenhar nos níveis pré-privação em apenas alguns dias (Babson et al., 2009; Mograss et al., 2009).

Então, tanto quanto sabemos, a maioria das pessoas não sofre consequências permanentes de uma privação temporária de sono desse tipo. Contudo – e esta é uma ressalva importante –, a carência de sono pode deixar-nos tensos, retardar nosso tempo de reação e diminuir nosso desempenho em tarefas acadêmicas e físicas. Além disso, colocamos a nós e aos outros em risco quando realizamos tarefas rotineiras, tais como dirigir, quando estamos muito sonolentos (Philip et al., 2005; Anderson & Home, 2006; Morad et al., 2009). (Ver também Fig. 5, em *A Neurociência em sua Vida*.)

A função e o significado de sonhar

Eu estava sendo perseguido e não podia escapar. Meu agressor, que usava uma máscara, estava carregando uma faca comprida. Ele estava ganhando terreno. Senti que não adiantava; eu estava prestes a ser morto.

Se você já teve um sonho parecido, sabe o quão convincentes são o pânico e o medo que os eventos no sonho podem causar. Pesadelos, sonhos extraordinariamente assustadores, ocorrem com bastante frequência. Em uma pesquisa, quase a metade de um grupo de Feldman_04.indd 137

Feldman_04.indd 137

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12



138 Capítulo 4 Estados de Consciência

Aplicando a Psicologia no Século XXI

Sonhos de

em nossa memória du-

rante um tempo sensível

fracasso

*e podem perdurar muitos
É o último dia dos exames
anos depois (Barrett, 2007;
finais. Você está arruman-
Hoover, 2011).*

*do seu quarto e aprontan-
Sonhos com provas*

*do-se para ir para casa de
podem, portanto, repre-
férias quando, de repente,
sentar uma ansiedade*

*lembra-se daquela última
básica que tem a ver com*

*aula a que você não assis-
avaliação. Esse medo da*

*tiu o semestre inteiro – a
avaliação torna-se simbo-*

*prova final é hoje! Você
licamente representado*

*corre freneticamente pelos
com base em nossas ex-*

*corredores de sua facul-
periências mais precoces*

dade procurando a sala

com provas. Por que so-
da prova e, quando final-
nharíamos com eventos
mente a encontra, afunda
causadores de ansiedade?
na cadeira e recebe uma
Uma explicação é que tais
prova que parece ter sido
sonhos ajudam-nos a lidar
escrita em uma língua es-
com medos que não pode-

A sensação de pavor de estar fazendo uma prova e não saber as respos-
trangeira. Você sabe nada

mos expressar consciente-
tas é um dos sonhos mais comuns relacionados à ansiedade.

daquele negócio! Uma
mente. Na verdade, algu-

sensação de pavor sobe
mas evidências sugerem

da boca de seu estômago quando você se dá
em tenra idade e ocorre regularmente du-
que sonhar com um evento traumático pode
conta de que não vai passar.

rante todos os primeiros anos de vida. Cada
ajudar-nos a superar o trauma. Nos sonhos

*Então você acorda. Seu coração ainda
ocorrência desafia nossa confiança: mesmo
com provas, o medo real geralmente não é
está batendo mais rápido quando você per-
os academicamente talentosos guardam
tanto a prova em si quanto a possibilidade
cebe com alegria que era apenas um sonho
uma insegurança secreta de que o sucesso
de que nos autossabotemos deixando de nos
– um sonho muito comum, na verdade. Mui-
até agora teve mais a ver com sorte do que
preparar. Assim, em última análise, somos
tos de seus colegas vão contar que já tiveram
com habilidade e que um dia essa sorte pode
lembrados de uma importante lição: não
sonhos parecidos recorrentes sobre ser re-
simplesmente acabar. Com cada exame nos
negligencie suas responsabilidades. Muito
provado em uma prova. Mesmo pessoas que
perguntamos, talvez subconscientemente, se
melhor que aprendamos essa lição em um
não pegam um lápis há décadas descobrem
este será aquele dia. Essas poderosas expe-
sonho do que na vida real (Barrett & Beh-*

que de vez em quando retornam a uma sala
rências de incerteza e medo ficam gravadas
behani, 2003; Barrett, 2002, 2007)!

de aula em um estado de pânico durante o
sono. Por que esse sonho é tão prevalente e o
que ele nos diz sobre a função dos sonhos em

R E P E N S E

geral (Hoover, 2011)?

- As pessoas que não valorizam particularmente o desempenho acadêmico seriam De acordo com alguns especialistas,

propensas a ter o sonho da prova? Justifique sua resposta.

muitos de nós compartilham esse tipo de

- As pessoas que seguem a carreira acadêmica – como seus professores – seriam mais sono porque fazer provas é um evento causa-ou menos propensas do que outras a ter o sonho da prova?

dor de ansiedade em nossa vida que se inicia

estudantes universitários que mantiveram registros de seis sonhos por um período de duas semanas disseram ter tido ao menos um pesadelo. Isso soma cerca de 24 pesadelos por pessoa por ano em média (Levin & Nielsen, 2009; Schredl et al., 2009; Schredl & Reinhard, 2011). (Ver também Aplicando a Psicologia no Século XXI.) Contudo, a maior parte dos 150 mil sonhos que uma pessoa experimenta em média até os 70 anos de idade são muito menos dramáticos. Eles costumam envolver eventos cotidianos, tais como ir ao supermercado, trabalhar no escritório e preparar uma refeição. Alunos sonham que estão indo para a aula; professores sonham que estão dando aula. Pacientes odontológicos sonham que estão tendo seus dentes perfurados; dentistas sonham que estão perfurando o dente errado. Os ingleses bebem chá com a rainha em seus sonhos; nos Estados Unidos, as pessoas vão a um bar com o presidente (Domhoff, 1996; Schredl & Piel, 2005; Taylor & Bryant, 2007). A Figura 6 mostra os temas mais comuns citados nos sonhos das pessoas.

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12



Módulo 12 Sono e Sonhos 139

FIGURA 6 Embora os

Porcentagem de sonhos

sonhos tendam a ser sub-

Relatar ao menos um evento

jetivos para a pessoa que

Evento temático

Mulheres (%)

Homens (%)

os está tendo, elementos

comuns ocorrem nos so-

Agressão

47

44

nhos de todo mundo. Por

Cordialidade

38

42

que tantos sonhos comuns

Sexualidade

12

04

são desagradáveis e tão

Má sorte

36

33

poucos são agradáveis?

Sucesso

15

08

Isso nos revela algo sobre a

função dos sonhos?

Fracasso

15

10

(Fonte: Domhoff & Schneider,

1998.)

Mas o que todos esses sonhos realmente significam? O fato de os sonhos terem ou não um significado e uma função específicos tem sido analisado pelos cientistas durante muitos **Alerta de**

anos, e eles desenvolveram três teorias alternativas que discutiremos a seguir (resumidas na **estudo**

Fig. 7).

Use a Figura 7

para aprender as

Explicações psicanalíticas dos sonhos: os sonhos

diferenças entre

as três principais

representam a realização de desejos inconscientes?

explicações do sonhar.

Usando a teoria psicanalítica, Sigmund Freud considerava os sonhos como um guia para o inconsciente (Freud, 1900). Em sua **teoria da realização de desejos inconscientes**, ele pro-teoria da realização

punha que os sonhos representam desejos inconscientes que aqueles que sonham querem **de desejos**

que se realizem. Contudo, uma vez que tais desejos são ameaçadores à atenção consciente **inconscientes** Teoria de

de quem sonha, os reais desejos – chamados de **conteúdo latente dos sonhos** – são disfar-Sigmund Freud segundo a

qual os sonhos representam

çados. O conteúdo verdadeiro e o significado de um sonho, então, podem ter pouco a ver desejos inconscientes que os

com seu enredo visível, o qual Freud chamava de **conteúdo manifesto dos sonhos**.

sonhadores querem que se

Para Freud, era importante perfurar a blindagem do conteúdo manifesto de um so-realizem.

nho para compreender seu verdadeiro significado. Para conseguir isso, Freud tentava fa-conteúdo latente dos

zer as pessoas falarem sobre seus sonhos, associando os símbolos presentes nos sonhos a **sonhos** Segundo Freud, os

eventos no passado. Ele também propôs que alguns símbolos comuns com significados significados “disfarçados”

universais aparecem nos sonhos. Por exemplo, para Freud, sonhos em que uma pessoa dos sonhos, ocultos por

está voando simbolizam um desejo de relação sexual. (Ver Fig. 8, p. 140, para outros sím-temas mais óbvios.

bolos comuns.)

conteúdo manifesto dos

Muitos psicólogos rejeitam a visão de Freud de que os sonhos representam desejos in-sonhos Segundo Freud, o

conscientes e de que determinados objetos e eventos em um sonho são simbólicos. Eles enredo aparente dos sonhos.

acreditam que a ação explícita direta de um sonho é o ponto focal de seu significado. Por exemplo, um sonho em que estamos andando por um longo corredor para fazer uma prova **Teoria**

Explicação básica

Significado dos sonhos

O significado do sonho

está disfarçado?

Teoria da realização de

Explicação psicanalítica segundo a qual os

O conteúdo latente revela desejos

Sim, pelo conteúdo

desejos inconscientes

sonhos representam desejos inconscientes

inconscientes.

manifesto dos sonhos.

(Freud)

que aquele que sonha deseja realizar.

Teoria dos sonhos para

Explicação evolucionista segundo a qual

Pistas para os interesses cotidianos Não necessariamente.

sobrevivência

informações relevantes à sobrevivência diária

sobre a sobrevivência.

são reconsideradas e reprocessadas.

Teoria da síntese de

Explicação neurocientífica segundo a qual os

O cenário onírico que é construído Não necessariamente.

ativação

sonhos são o resultado da ativação aleatória

está relacionado aos interesses

de diversas memórias, que são interligadas

daquele que sonha.

em um enredo lógico.

FIGURA 7 Três teorias dos sonhos. Embora os pesquisadores ainda precisem concordar sobre o significado fundamental dos sonhos, várias teorias foram criadas.

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12



140 Capítulo 4 Estados de Consciência

Símbolo (conteúdo manifesto do sonho) Interpretação (conteúdo latente) Subir escadas, atravessar uma ponte, andar de

Relação sexual

elevador, pilotar um avião, andar por um corredor

comprido, entrar em uma sala, passar de trem

por um túnel

Maçãs, peras, toranjas

Seios

Balas, fogo, cobras, varas, guarda-chuvas,

Órgãos sexuais masculinos

armas, mangueiras, facas

Fornos, caixas, túneis, armários, cavernas,

Órgãos sexuais femininos

garrafas, navio

FIGURA 8 Segundo Freud, os sonhos contêm símbolos comuns com significados universais.

para a qual não estudamos não está relacionado a desejos inconscientes inaceitáveis. Em vez disso, ele pode simplesmente significar que estamos preocupados com uma prova iminente.

Mesmo sonhos mais complexos podem com frequência ser interpretados em termos de preocupações e estresse cotidianos (Picchioni et al., 2002; Cartwright, Agargum, & Kirkby, 2006).

Além disso, alguns sonhos refletem eventos que ocorrem no ambiente daquele que sonha enquanto ele está dormindo. Por exemplo, em um experimento, espargiu-se água sobre participantes enquanto eles estavam sonhando. Os voluntários relataram mais sonhos envolvendo água do que um grupo de comparação de participantes que puderam dormir sem serem perturbados (Dement & Wolpert, 1958). Também não é incomum despertar e constatar que a campainha que soava em um sonho era, na verdade, o despertador que estava tocando.

Entretanto, a pesquisa por tomografia de emissão de pósitrons (PET) do cérebro confirma, em certa medida, a visão da satisfação de desejos. Por exemplo, as regiões límbicas e paralímbicas do cérebro, associadas à emoção e à motivação, estão particularmente ativas durante o sono REM. Ao mesmo tempo, as áreas de associação do córtex pré-frontal, que controlam a análise e a atenção lógica, encontram-se inativas durante o sono REM. A alta ativação dos centros emocionais e motivacionais do cérebro durante o sonhar torna mais plausível que os sonhos possam refletir desejos inconscientes e necessidades instintivas, como Freud sugeriu (Braun et al., 1998; Occhionero, 2004; Wehrle et al., 2007).

Explicações evolucionistas dos sonhos: teoria dos sonhos para sobrevivência teoria dos sonhos para

De acordo com a **teoria dos sonhos para sobrevivência**, baseada na perspectiva evolucionista Teoria

nista, os sonhos permitem-nos reconsiderar e reprocessar durante o sono informações que segundo a qual os

são cruciais para nossa sobrevivência diária. Sonhar é considerado uma herança de nossos sonhos permitem que

ancestrais animais, cujos cérebros pequenos eram incapazes de filtrar informações sufi-informações cruciais para

cientes durante as horas de vigília. Consequentemente, sonhar fornecia um mecanismo que nossa sobrevivência diária

permitia o processamento de informações 24 horas por dia.

sejam reconsideradas e

Na teoria dos sonhos para sobrevivência, os sonhos representam preocupações sobre reprocessadas durante o

sono.

nossa vida diária, ilustrando incertezas, indecisões, ideias e desejos. Os sonhos são vistos, então, como compatíveis com a vida cotidiana. Em vez de serem desejos disfarçados, como Freud propôs, eles representam preocupações fundamentais originadas de nossas experiências diárias (Winson, 1990; Ross, 2006; Horton, 2011).

A pesquisa respalda a teoria dos sonhos para sobrevivência, indicando que alguns sonhos permitem que as pessoas concentrem-se e consolidem memórias, principalmente os sonhos que tratam de lembranças de “como fazer” relacionadas a habilidades motoras. Por exemplo, ratos parecem sonhar com labirintos que eles aprenderam a percorrer durante o dia, ao menos de acordo com os padrões de atividade cerebral que aparecem enquanto eles estão dormindo (Stickgold et al., 2001; Kuriyama, Stickgold, & Walker, 2004; Smith, 2006).

Um fenômeno semelhante parece funcionar em seres humanos. Por exemplo, em um experimento, os participantes aprenderam uma tarefa de memória visual em uma hora Feldman_04.indd 140

Feldman_04.indd 140

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12



Módulo 12 Sono e Sonhos 141

adiantada do dia. Eles, então, foram mandados dormir, mas foram despertados em determinados momentos durante a noite. Quando foram despertados em momentos que não interrompiam o sonhar, seu desempenho na tarefa de memória em geral melhorou no dia seguinte. Porém, quando eles foram despertados durante o sono REM – o estágio do sono em que as pessoas sonham –, seu desempenho diminuiu. A implicação é que o sonhar, ao menos quando não é interrompido, pode auxiliar-nos a recordar material ao qual fomos expostos (Karni et al., 1994; Marshall & Born, 2007; Nishida et al., 2009).

Explicações neurocientíficas dos sonhos: teoria da síntese de ativação Adotando a perspectiva da neurociência, o psiquiatra J. Allan Hobson propôs a teoria da síntese de ativação dos sonhos. A **teoria da síntese de ativação** concentra-se na energia **teoria da síntese de**

elétrica aleatória que o cérebro produz durante o sono REM, possivelmente como re-ativação Teoria de Hobson

sultado de alterações na produção de determinados neurotransmissores. Essa energia segundo a qual o cérebro

elétrica estimula aleatoriamente memórias armazenadas no cérebro. Uma vez de temos produz energia elétrica

aleatória durante o sono

que entender nosso mundo mesmo quando estamos dormindo, o cérebro toma essas REM que estimula memórias

memórias caóticas e, então, entrelaça-as para formar um enredo lógico,

preenchendo armazenadas no cérebro.

as lacunas para produzir um cenário racional (Porte & Hobson, 1996; Hobson, 2005; Hangya et al., 2011).

A teoria da síntese de ativação foi refinada pela teoria da modulação da informação de ativação (AIM). De acordo com a AIM, os sonhos são iniciados na ponte do cérebro, a qual envia sinais aleatórios para o córtex. Áreas do córtex envolvidas em determinados comportamentos de vigília estão relacionadas ao conteúdo dos sonhos. Por exemplo, áreas cerebrais relacionadas à visão estão envolvidas em aspectos visuais do sonho, ao passo que áreas cerebrais relacionadas ao movimento estão envolvidas em aspectos do sonho relacionados ao movimento (Hobson, 2007).

As teorias da síntese de ativação e da AIM não rejeitam totalmente a visão de que os sonhos refletem desejos inconscientes. Elas pressupõem que o cenário particular que aquele que sonha produz não é aleatório, e sim uma pista para seus medos, emoções e preocupações. Consequentemente, o que se inicia como um processo aleatório, culmina em algo significativo.

Transtornos do sono:

problemas para dormir

De vez em quando, quase todos nós temos dificuldade para dormir – condição conhecida **PsicoTec**

como insônia. Ela pode ser resultado de determinada situação, tal como rompimento de Pesquisas

um relacionamento, preocupação com a nota em uma prova ou perda de um emprego.

mostram

Alguns casos de insônia, contudo, não apresentam causa óbvia. Algumas pessoas sim-que o uso

plesmente são incapazes de adormecer, ou elas adormecem prontamente, mas acordam de laptops,

com frequência durante a noite. A insônia é um problema que acomete até um terço de tablets, telefones celulares

todas as pessoas. Mulheres e idosos são mais propensos a sofrer de insônia, assim como ou outras tecnologias

peessoas excepcionalmente magras ou deprimidas (Bains, 2006; Cooke & Ancoli-Israel, na hora que antecede

2006; Henry et al., 2008).

o dormir noturno está

associado a transtornos

Algumas pessoas que pensam que têm problemas de sono, na verdade, estão enganadas.

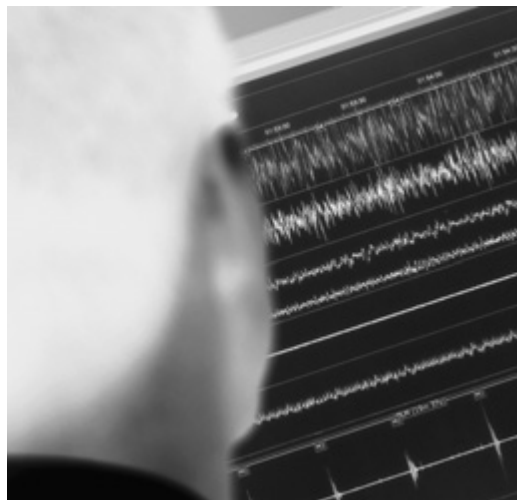
do sono.

Por exemplo, pesquisadores em laboratórios de sono descobriram que algumas pessoas que dizem ficar acordadas a noite inteira, na verdade, adormecem em 30 minutos e dormem a noite inteira. Além disso, algumas pessoas com insônia lembram-se de sons que ouviram enquanto estavam dormindo, o que lhes dá a impressão de que estavam despertas durante a noite (Semler & Harvey, 2005; Yapko, 2006). (Ver também TrabalhoPsi.)
Feldman_04.indd 141

Feldman_04.indd 141

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12





Embora cada um de nós passe a maior parte do tempo dormindo, o sono – ou melhor, a falta dele – é um esta-TrabalhoPsi

do problemático para muitas pessoas. Para os que bus-

TECNÓLOGO DO SONO

cam tratamento para transtornos do sono, o tecnólogo do sono Brandon Liebig está na vanguarda, auxiliando nas

Nome: Brandon Liebig

avaliações clínicas, ajudando a monitorar e testar pacien-Cargo: Tecnólogo do sono, Central Sleep

tes, bem como participando do desenvolvimento de pro-

Diagnostics, Northbrook, IL

cedimentos terapêuticos.

Formação: Bacharelado, Studio Art, Universidade de Nebraska Segundo Liebig, “Os pacientes observados no labo-em Omaha; diplomado no Programa de Educação em Tecnologia ratório do sono muitas vezes têm antecedentes médicos

do Sono do Memorial Hospital Sleep Center da Universidade complicados e necessidades de saúde, e alguns podem ter

de Massachusetts, Worcester, MA; licenciado pelo Board of limitações/déficits cognitivos ou condições psicológicas

Registered Polysomnographic Technologists

coexistentes além de seus sintomas no sono”.

‘ Os especialistas na área precisam reconhecer as necessidades particulares de um paciente e ajustar sua forma de prover o tratamento para que ele melhor se adapte ao paciente e promova os melhores resultados possíveis, tanto para a experiência do paciente no laboratório do sono quanto para os dados coletados em estudos científicos.”

Liebig acrescenta: “Muitas vezes, os pacientes podem achar estressante, estranho e desconfortável dormir no laboratório com os sensores e outros aparelhos ligados ao corpo. Os tecnólogos do sono usam seu conhecimento em psicologia para estimular compreensão, renovação da confiança, respeito e paciência ao paciente”.

Outros transtornos do sono são menos comuns do que a insônia, ainda que sejam disseminados. Por exemplo, cerca de 20 milhões de pessoas sofrem de apneia do sono, uma condição na qual a pessoa tem dificuldade para respirar durante o sono. O resultado é um sono perturbado, interrompido e uma perda significativa do sono REM, pois a pessoa é constantemente acordada quando a falta de oxigênio torna-se grande o suficiente para disparar uma resposta de despertar. Algumas pessoas com apneia acordam-se até 500 vezes durante uma noite, embora elas possam nem ter consciência de que se acordaram. Como seria de esperar, esse sono conturbado resulta em fadiga extrema no dia seguinte. A apneia do sono também pode desencadear a síndrome da morte súbita do lactente, que produz a morte misteriosa de bebês aparentemente normais durante o sono (Gami et al., 2005; Aloia, Smith, & Arnedt, 2007; Tippin, Sparks, & Rizzo, 2009; Arimoto et al., 2011).

Terrores noturnos são despertares repentinos de sono não REM acompanhados de extremo medo, pânico e forte excitação fisiológica. Ocorrendo geralmente no quarto estágio do sono, os terrores noturnos podem ser tão assustadores que a pessoa desperta gritando.

Embora eles inicialmente produzam grande agitação, as vítimas conseguem voltar a dormir com relativa rapidez. São muito menos frequentes do que os pesadelos e, diferentemente dos pesadelos, costumam ocorrer durante o sono não REM de ondas lentas. Os terrores noturnos ocorrem com mais frequência em crianças entre as idades de 3 e 8 anos (Lowe, Humphreys, & Williams, 2007).

Narcolepsia é o sono incontrollável que ocorre por períodos curtos enquanto a pessoa está acordada. Qualquer que seja a atividade – travando uma conversa animada, exercitando-se ou dirigindo –, o narcoléptico repentinamente adormece. Pessoas com narcolepsia passam diretamente da vigília para o sono REM, pulando outros estágios do sono. As causas da narcolepsia são desconhecidas, embora possa haver um componente genético, já que tal condição ocorre em famílias (Mahmood & Black, 2005; Ervik, Abdelnoor, & Heier, 2006; Nishino, 2007; Billiard, 2008).

Sabemos relativamente pouco sobre soniloquismo e sonambulismo, duas patologias do sono comumente inofensivas. Ambas ocorrem durante o quarto estágio do sono e são mais comuns em crianças do que em adultos.

*Os sonâmbulos e soníloquos têm uma vaga O soniloquismo e o so-
consciência do ambiente à sua volta, e um sonâmbulo pode ser capaz de
caminhar com agi-nambulismo são mais*

*lidade em torno de obstáculos em uma sala lotada. A menos que um
sonâmbulo perambule comuns em crianças do*

que em adultos, e ambos

*em um ambiente perigoso, o sonambulismo oferece pouco risco. E a ideia
comum de que é ocorrem durante o quarto*

*perigoso acordar um sonâmbulo? É apenas superstição (Baruss, 2003;
Guilleminault et al., estágio do sono.*

2005; Lee-Chiong, 2006; Liciis et al., 2011).

Feldman_04.indd 142

Feldman_04.indd 142

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12



Ritmos circadianos: os ciclos da vida

O fato de que oscilamos entre a vigília e o sono é um exemplo dos ritmos circadianos do corpo. **Ritmos circadianos** (do latim circa diem ou “aproximadamente um dia”) são processos biológicos que ocorrem regularmente em um ciclo aproximado de 24 horas. Dormir e caminhar, por exemplo, ocorrem naturalmente ao ritmo de um marca-passo interno que funciona em um ciclo de cerca de 24 horas. Várias outras funções corporais, como temperatura corporal, produção de hormônios e pressão arterial, também seguem ritmos circadianos (Saper et al., 2005; Beersma & Gordijn, 2007; Blatter & Cajochen, 2007).

Os ciclos circadianos são complexos e envolvem uma variedade de comportamentos.

Por exemplo, a sonolência ocorre não apenas à noite, mas também durante o dia em padrões regulares: a maioria de nós sente sonolência no meio da tarde – independentemente de termos ingerido um almoço pesado. Fazendo da sesta vespertina um hábito cotidiano, as pessoas em muitas culturas aproveitam a inclinação natural do corpo para dormir nessa hora (Wright, 2002; Takahashi et al., 2004; Reilly & Waterhouse, 2007).

O núcleo supraquiasmático controla os ritmos circadianos. Entretanto, a quantidade relativa de luz e sombra, que varia com as estações do ano, também influencia a regulação dos

Luzes brilhantes podem ritmos circadianos. Na verdade, algumas pessoas experimentam transtorno afetivo sazonal, compensar alguns dos sin-uma forma de depressão grave em que sentimentos de desespero e desesperança aumentam tomas de transtorno afeti-durante o inverno e desaparecem durante o resto do ano. O transtorno parece ser resultado vo sazonal, o qual ocorre

da brevidade e obscuridade dos dias de inverno. A exposição diária a luzes brilhantes por durante o inverno.

vezes é suficiente para melhorar o humor dos que sofrem desse transtorno (Golden et al., **ritmos**

2005; Rohan, Roecklein, & Tierney Lindsey, 2007; Kasof, 2009; Monteleone, Martiadis, & **circadianos** Processos

Maj, 2011).

biológicos que ocorrem

O humor das pessoas também parece seguir padrões regulares. Analisando mais de regularmente em um ciclo de

500 milhões de tweets que utilizam registros públicos do Twitter, uma equipe de psicólogos 24 horas.

descobriu que palavras com associações positivas (fantástico, super) e associações negativas (com medo, furioso) seguiam padrões regulares. Em todo o planeta e em diferentes culturas, as pessoas estavam mais contentes pela manhã, menos durante o dia, com um rebote à noite. Os humores também eram mais felizes em certos dias da semana: somos mais felizes nos fins de semana e nos feriados. Além disso, emoções positivas aumentam do fim de dezembro ao fim de junho, à medida que os dias tornam-se mais longos, e emoções negativas aumentam conforme os dias encurtam (Golder & Macy, 2011; ver Fig. 9).

FIGURA 9 Um ano de

tweets mostra que as sex-

tas-feiras (pontos verde-

2010

2011

-claros), os sábados (pon-

tos cinza) e os domingos

(pontos pretos) são dias

Natal

Ano

mais felizes do que os dias

novo

da semana. Os dias mais

Dia dos

felizes são os feriados, en-

Casamento

namorados

Ação de graças

quanto os mais infelizes

real

estão associados a más

Dia dos

Páscoa

notícias.

pais

elicidade média

(Fonte: Adaptada de

F

Peter Sheridan Dodds e

Christopher M. Danforth/

Universidade de Vermont,

Morte de

do artigo: Miller, G. (2011,

Terremoto

Amy

no Japão

Morte de

September 30). Social

Winehouse Tumultos

Aniverssário do

Bin Laden

em Londres 11 de setembro

Scientists Wade into the

Tweet Stream, Science, 333,

Out

Nov

Dez

Jan

Fev

Mar

Abr

Mai

Jun

Jul

Ago

Set

1814–1815.)

Feldman_04.indd 143

Feldman_04.indd 143

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12



144 Capítulo 4 Estados de Consciência

Devaneios: sonhos sem sono

É o material da magia: nossos erros anteriores podem ser apagados e o futuro preenchido com realizações notáveis. Fama, felicidade e riqueza podem ser nossas. Porém, no momento seguinte, as tragédias mais horríveis podem acontecer, deixando-nos arrasados, sozinhos e sem um centavo.

devaneios *Fantasias que as*

*A fonte desses cenários são os **devaneios**, fantasias que as pessoas constroem enquanto pessoas constroem enquanto*

estão acordadas. Diferentemente dos sonhos que ocorrem durante o sono, os devaneios estão acordadas.

estão mais sob o controle das pessoas. Portanto, seu conteúdo com frequência está mais relacionado a eventos imediatos no ambiente do que o conteúdo dos sonhos. Embora possam incluir conteúdo sexual, os devaneios também se relacionam a outras atividades ou eventos que são relevantes para a vida de uma pessoa.

Os devaneios são uma parte típica da consciência vígil, ainda que nossa consciência do ambiente ao redor diminua enquanto devaneamos. As pessoas variam consideravelmente em relação a quanto devaneiam. Por exemplo, por volta de 2 a 4% da população passa ao menos metade de seu tempo livre fantasiando. Embora a maioria das pessoas devaneie com

muito menos frequência, quase todo mundo fantasia em alguma medida. Estudos que pediram às pessoas que identificassem o que estavam fazendo em momentos aleatórios durante o dia mostraram que elas estavam devaneando cerca de 10% do tempo (Lynn et al., 1996; Holler, 2006; Singer, 2006).

O cérebro está surpreendentemente ativo durante o devanear. Por exemplo, diversas áreas do cérebro associadas à resolução de problemas complexos são ativadas durante os devaneios. Na verdade, devanear pode ser a única hora em que essas áreas são ativadas simultaneamente, o que sugere que devanear pode levar a insights sobre problemas com os quais estamos nos debatendo (Fleck et al., 2008; Kounios et al., 2008).

Alguns cientistas veem uma ligação entre devaneios e sonhos. O conteúdo de ambos mostra muitos paralelos, assim como as áreas e os processos cerebrais envolvidos estão relacionados (Domhoff, 2011).

*Devaneios são fantasias
que as pessoas constroem
enquanto estão acorda-
das. Quais são as seme-
lhanças e diferenças entre
devaneios e sonhos notur-
nos?*

Feldman_04.indd 144

Feldman_04.indd 144

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12



Módulo 12 Sono e Sonhos 145

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO de Psicologia Dormindo melhor

Você tem problemas para dormir? Você não é o único – 70 milhões de pessoas nos Estados Unidos têm problemas de sono. Para aqueles que passam horas virando-se na cama, os psicólogos que estudam os transtornos do sono têm algumas sugestões para superar a insônia. Eis algumas ideias (Benca, 2005; Finley & Cowley, 2005; Buysse et al., 2011):

- *Exercite-se durante o dia (ao menos seis horas antes da hora de dormir) e evite sonecas. Como seria de se esperar, ajuda estar cansado antes de ir deitar! Além disso, aprender técnicas de relaxamento sistemático e*

biofeedback pode ajudá-lo a livrar-se do estresse e das tensões do dia.

- *Escolha um horário regular para dormir e siga-o à risca. Aderir a uma programação habitual ajuda seus mecanismos de tempo internos a regular melhor seu corpo.*
- *Evite bebidas com cafeína após o almoço. Os efeitos de bebidas como café, chá e alguns refrigerantes podem durar de 8 a 12 horas depois de consumidos.*
- *Beba um copo de leite morno na hora de dormir. Nossos avós estavam certos quando nos davam esse conselho: o leite contém triptofano, o qual ajuda as pessoas a dormir.*
- *Evite remédios para dormir. Muito embora 25% dos adultos norte-americanos digam que tomaram remédios para dormir nos 12 meses anteriores, a longo prazo esses medicamentos podem fazer mais mal do que bem, pois eles perturbam o ciclo normal do sono.*
- *Tente não dormir. Essa abordagem funciona porque as pessoas costumam ter dificuldade para adormecer por que estão esforçando-se muito. Uma estratégia mais eficaz é ir para a cama somente quando você se sentir cansado. Caso não consiga dormir em 10 minutos, saia do quarto e faça outra coisa, voltando para a cama somente quando sentir sono. Continue esse processo a noite inteira, se necessário. Porém, levante-se na hora de costume pela manhã e não durma durante o dia. Depois de três ou quatro semanas, a maioria das pessoas fica condicionada a associar sua cama ao sono e adormece rapidamente à noite (Sloan et al., 1993; Ubell, 1993; Smith, 2001).*

Em caso de problemas crônicos, você pode pensar em visitar um centro de transtornos do sono.

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

RA 12-1 *Quais são os diferentes estados de consciência?*

arterial e na taxa respiratória – e, nos homens, por ereções.

• *Consciência é o conhecimento que uma pessoa tem das* Os sonhos costumam ocorrer nesse estágio.

sensações, dos pensamentos e sentimentos em dado mo-

- De acordo com a abordagem psicanalítica de Freud, os sonhos contêm tanto um conteúdo manifesto (um enredo visível) quanto um conteúdo latente (o verdadeiro significado).

- Estados alterados de consciência incluem dormir e sono (significado). Segundo Freud, o conteúdo latente fornece a chave para os sonhos, que ocorrem naturalmente, assim como estados hipnóticos e induzidos por drogas.

RA 12-2 O que acontece quando dormimos e quais são os sig-

- A teoria dos sonhos para sobrevivência, fundamentada na função dos sonhos?

em uma perspectiva evolucionista, afirma que informações relevantes à sobrevivência diária são reconsideradas

- O cérebro está ativo durante a noite toda, e o sono pro-e reprocessadas nos sonhos. Assumindo uma abordagem

gride por uma série de estágios identificados por padrões neurocientífica, a teoria da síntese de ativação propõe que próprios de ondas cerebrais.

os sonhos são o resultado de energia elétrica aleatória que

- O sono REM (ou movimento rápido dos olhos) é caracte-

estimula diferentes memórias, as quais são, então, entreterizado por um aumento na frequência cardíaca, na pressão

cidas para formar um enredo coerente.

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12

146 Capítulo 4 Estados de Consciência RA 12-3 Quais são os principais transtornos do sono e como **6. Combine a teoria dos sonhos com sua definição.**

eles podem ser tratados?

1. teoria da síntese de ativação

• *A insônia é um transtorno do sono caracterizado por*

2. teoria dos sonhos para sobrevivência

dificuldade para dormir. A apneia do sono é uma con-

3. sonhos como realização de desejos

dição em que as pessoas têm dificuldade para dormir e

a. Os sonhos permitem que as informações sejam repro-respirar ao mesmo tempo. Pessoas com narcolepsia têm

cessadas durante o sono.

um desejo incontrollável de dormir. O sonambulismo e o

b. O conteúdo manifesto dos sonhos disfarça o con-

soniloquismo são relativamente inofensivos.

teúdo latente dos sonhos.

c. A energia elétrica estimula memórias aleatórias, as RA 12-4 Quanto nós devaneamos?

quais são entretidas para produzir sonhos.

• *Existem grandes diferenças entre as pessoas quanto à quantidade de tempo dedicada aos devaneios. Quase to-*

Repense

das as pessoas devaneiam ou fantasiam em alguma medida.

1. Vamos supor que uma nova “pílula milagrosa” permita que uma pessoa funcione com apenas uma hora de sono por noite. Entretanto, uma vez que a noite de sono é tão

Avalie

curta, a pessoa que toma o remédio jamais irá sonhar no-

1. _____ é o termo usado para descrever nossa vamente. Sabendo o que você sabe sobre as funções do

compreensão do mundo externo a nós, assim como nos-

sono e do sonhar, quais seriam algumas das vantagens e

so próprio mundo interior.

desvantagens desse remédio de um ponto de vista pes-

2. Uma grande quantidade de atividade neural continua soa? Você tomaria o remédio?

durante o sono. Verdadeiro ou falso?

2. Da perspectiva de um educador: Como você poderia usar 3. Os sonhos ocorrem com mais frequência no sono

as descobertas na pesquisa do sono para maximizar a

_____.

aprendizagem dos alunos?

4. _____ são processos corporais internos que **Respostas das questões de avaliação**

ocorrem em um ciclo diário.

1-c, 2-a, 3-b

6.

ejos;

alização de des

e

r

5.

5. A teoria freudiana de _____ inconscientes afir-os;

n

cadia

tmos cir

Ri

4.

REM;

3.

o;

adeir

d r e

v

2.

ciência;

s n

o

C

1.

ma que os reais desejos que um indivíduo expressa em

sonhos estão disfarçados, porque eles ameaçam a aten-

ção consciente da pessoa.

Termos-chave

consciência p. 132

quarto estágio do

conteúdo latente dos

teoria da síntese de

primeiro estágio do

sono p. 134

sonhos p. 139

ativação p. 141

sono p. 134

sono de movimento rápido

conteúdo manifesto dos

ritmos circadianos p. 143

segundo estágio do

dos olhos (REM) p. 135

sonhos p. 139

devaneios p. 144

sono p. 134

teoria da realização de

teoria dos sonhos para

terceiro estágio do

desejos inconscientes

sobrevivência p. 140

sono p. 134

p. 139

Feldman_04.indd 146

Feldman_04.indd 146

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12

MÓDULO 13

Hipnose e Meditação

Você está se sentindo relaxado e sonolento. Você está ficando com mais sono. Seu corpo está fi-Resultados de

*cando mole. Suas pálpebras estão mais pesadas. Seus olhos estão se fechando; você não consegue **Aprendizagem***

mais mantê-los abertos. Você está totalmente relaxado. Agora, coloque suas mãos sobre a cabeça.

RA 13-1 O que é hipnose?

Você vai descobrir que elas estão cada vez mais pesadas – tão pesadas que você mal consegue As pessoas hipnotizadas

mantê-las erguidas. Na verdade, apesar de estar se esforçando ao máximo, você não vai mais estão em estado alterado

conseguir segurá-las.

de consciência?

*Um observador assistindo a esta cena notaria um fenômeno curioso. Muitas das pessoas **RA 13-2** Quais são os*

que estão ouvindo a voz estão soltando os braços para os lados. A razão para esse estranho efeitos da meditação?

comportamento? Elas foram hipnotizadas.

Hipnose: uma experiência

formadora de transe?

Pessoas sob **hipnose** estão em um estado de transe de suscetibilidade elevada às sugestões **hipnose** Estado de transe

dos outros. Em alguns aspectos, elas parecem estar dormindo. Porém, outros aspectos de de suscetibilidade elevada às

seu comportamento contradizem essa noção, pois as pessoas atentam para as sugestões do sugestões de outros.

hipnotizador e podem pôr em prática sugestões bizarras ou tolas.

Como se hipnotiza alguém? Em geral, o processo segue quatro etapas. Primeiro, a pessoa é colocada em uma posição confortável sob um ambiente silencioso. Segundo, o hipnotizador explica o que vai acontecer, dizendo, por exemplo, que a pessoa vai entrar em um estado de relaxamento agradável. Terceiro, o hipnotizador pede à pessoa que se concentre em um objeto ou uma imagem específica, tal como o dedo do hipnotizador em movimento ou a imagem de um lago tranquilo. O hipnotizador pode fazer a pessoa concentrar-se no relaxamento de diferentes partes do corpo, tais como as pernas, os braços e o peito. Quarto, depois que o sujeito está em um estado de relaxamento profundo, o hipnotizador pode dar sugestões que a pessoa interpreta como sendo produzidas por hipnose, tais como “Seus braços estão ficando pesados” e “Suas pálpebras estão mais difíceis de abrir”. Uma vez que a pessoa começa a experimentar tais sensações, ela acredita que são causadas pelo hipnotizador e torna-se suscetível às sugestões dele.

Apesar de sua obediência quando hipnotizadas, as pessoas não perdem toda a sua vontade própria. Elas não realizarão atos antissociais, nem perpetrarão atos autodestrutivos.

As pessoas não revelarão verdades ocultas sobre si mesmas, sendo capazes de mentir. Além disso, não podem ser hipnotizadas contra sua vontade – a despeito das ideias populares errôneas (Gwynn & Spanos, 1996; Raz, 2007).

Existem grandes variações na suscetibilidade das pessoas à hipnose. Cerca de 5 a 20% da população não pode ser hipnotizada de forma alguma, enquanto cerca de 15% são facilmente hipnotizadas. A maioria das pessoas situa-se entre esses dois extremos. Ademais, a facilidade com que uma pessoa é hipnotizada está relacionada a uma série de outras características.

Pessoas que são facilmente hipnotizadas também são facilmente absorvidas enquanto leem livros ou ouvem música, perdendo a noção do que está acontecendo à sua volta, e com frequência elas passam uma quantidade

extraordinária de tempo devaneando. Em suma, elas apresentam uma alta capacidade de se concentrar e ficar totalmente absortas no que estão fazendo (Kirsch & Braffman, 2001; Rubichi et al., 2005; Benham, Woody, & Wilson, 2006).

Feldman_04.indd 147

Feldman_04.indd 147

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12



A despeito de ideias errôneas comuns, as pessoas não podem ser hipnotizadas contra a sua vontade, nem perdem completamente sua vontade própria quando estão hipnotizadas. Então, por que as pessoas às vezes se comportam de uma maneira tão estranha quando assim lhes pede um hipnotizador?

Um estado de consciência diferente?

É controversa a questão referente a se a hipnose é um estado de consciência qualitativamente diferente da consciência desperta normal. Alguns psicólogos acreditam que a hipnose representa um estado de consciência que difere significativamente dos outros estados. Nessa visão, sugestionabilidade alta, habilidade aumentada para recordar e construir imagens e aceitação de sugestões que claramente contradizem a realidade supõem que ela é um estado diferente.

Alterações na atividade elétrica no cérebro também estão associadas à hipnose, reforçando a ideia de que se trata de um estado de consciência diferente da vigília normal (Hilgard, 1992; Fingelkurts, Fingelkurts, & Kallio, 2007; Hinterberger, Schöner, & Halsband, 2011).

Alerta de

Nessa perspectiva, a hipnose representa um estado de consciência dividida. Segundo o estudo

conhecido pesquisador da hipnose Ernest Hilgard, a hipnose produz uma dissociação ou divisão da consciência em dois componentes simultâneos. Em uma corrente da consciência, Uma questão

as pessoas hipnotizadas estão seguindo os comandos do hipnotizador; porém, em outro fundamental

é se a hipnose

nível da consciência, elas estão agindo como “observadores ocultos”, conscientes do que está representa um

acontecendo. Por exemplo, sujeitos hipnóticos podem parecer estar seguindo a sugestão do estado de consciência

hipnotizador de não sentir dor, mas, em outra corrente da consciência, eles podem estar diferente ou é semelhante

realmente conscientes da dor.

à consciência desperta.

No outro lado da controvérsia, estão os psicólogos que rejeitam a noção de que a hipnose é um estado significativamente diferente da consciência desperta normal. Eles argumentam que padrões de ondas cerebrais alterados não são suficientes para demonstrar uma diferença qualitativa, porque nenhuma outra mudança fisiológica específica ocorre quando as pessoas estão em transe. Além disso, existe pouco respaldo para a afirmação de que os adultos são capazes de recordar memórias de fatos da infância com precisão quando estão hipnotizados.

A falta de evidências sugere que não existe qualquer aspecto qualitativamente especial no transe hipnótico (Hongchun & Ming, 2006; Wagstaff, 2009; Wagstaff, Wheatcroft, & Jones, 2011).

Existe um consenso cada vez maior de que a controvérsia sobre a natureza da hipnose levou a posições extremas em ambos os lados da questão. Abordagens mais recentes defendem que o estado hipnótico pode ser visto como posicionado sobre um continuum em que a hipnose não é um estado de consciência totalmente diferente nem totalmente semelhante à consciência desperta normal (Lynn et al., 2000; Kihlstrom, 2005b; Jamieson, 2007).

Contudo, enquanto as discussões sobre a verdadeira natureza da hipnose continuam, uma coisa está clara: a hipnose tem sido usada com sucesso para resolver problemas humanos práticos. Na verdade, psicólogos que

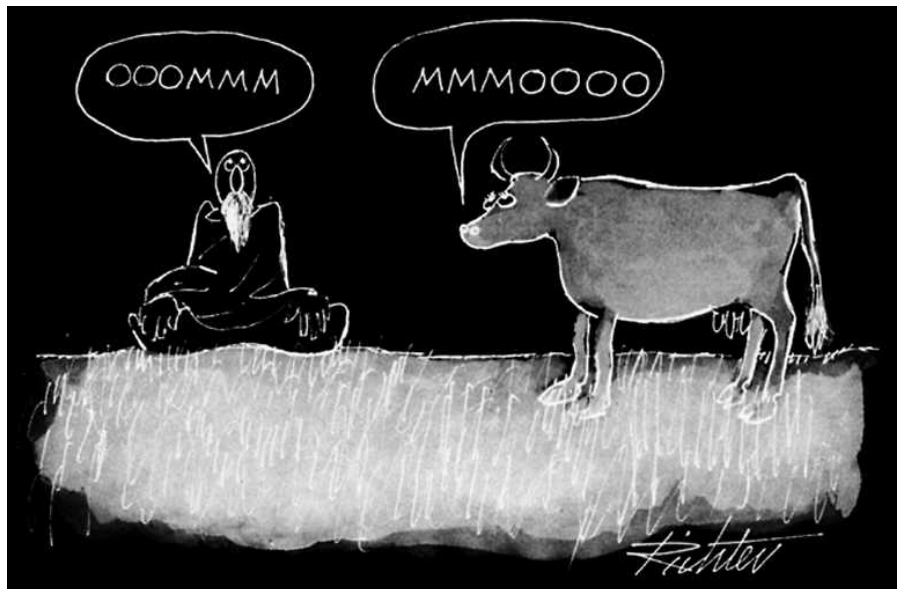
trabalham em muitas áreas diferentes constataram que a hipnose é uma ferramenta eficaz e confiável. Ela tem sido aplicada em diversas áreas, a saber:

Feldman_04.indd 148

Feldman_04.indd 148

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12



Módulo 13 Hipnose e Meditação 149

- **Controle da dor.** Pacientes que sofrem de dores crônicas podem ser sugestionados, enquanto estão hipnotizados, de que sua dor parou ou diminuiu. Eles também podem aprender a se hipnotizar para aliviar a dor ou adquirir um senso de controle sobre seus sintomas. A hipnose mostrou-se particularmente útil durante partos e procedimentos odontológicos (Mehl-Madrona, 2004; Hammond, 2007; Accardi & Milling, 2009).
- **Redução do tabagismo.** Embora ela não tenha apresentado êxito para deter o abuso de drogas e álcool, a hipnose às vezes ajuda as pessoas a parar de fumar por meio de sugestões de que o sabor e o odor do cigarro são desagradáveis (Elkins et al., 2006; Fuller, 2006; Green, Lynn, & Montgomery, 2008).
- **Tratamento de transtornos psicológicos.** A hipnose às vezes é usada

durante o tratamento de transtornos psicológicos. Por exemplo, ela pode ser empregada para aumentar o relaxamento, reduzir a ansiedade, aumentar as expectativas de sucesso ou modificar pensamentos autoderrotistas (Zarren & Eimer, 2002; Iglesias, 2005; Golden, 2006).

- **Auxílio no cumprimento de leis.** Testemunhas e vítimas às vezes são mais capazes de lembrar-se dos detalhes de um crime quando hipnotizadas. Em um caso citado amiúde, uma testemunha do sequestro de um grupo de crianças californianas foi colocado sob hipnose e conseguiu recordar-se de quase todos os dígitos do número da placa do veículo do sequestrador. Entretanto, recordações hipnóticas também podem ser imprecisas, assim como outras lembranças muitas vezes são imprecisas. Consequentemente, o status legal da hipnose não está decidido (Whitehouse et al., 2005; Kazar, 2006; Knight

& Meyer, 2007).

- **Melhora do desempenho atlético.** Os atletas às vezes recorrem à hipnose para melhorar seu desempenho. Por exemplo, alguns jogadores de beisebol usaram o hipnotismo para aumentar sua concentração ao rebater, demonstrando considerável sucesso (Grindstaff & Fisher, 2006; Lindsay, Maynard, & Thomas, 2005; Barker & Jones, 2008; Tramontana, 2011).

Meditação: regulando nosso

próprio estado de consciência

Quando praticantes tradicionais da antiga religião oriental do zen budismo querem alcançar maior consciência espiritual, eles se voltam para uma técnica que tem sido usada há séculos para alterar seu estado de consciência. Essa técnica é chamada de meditação.

Meditação é uma técnica adquirida para reajustar a atenção que ocasiona um estado **meditação** Técnica para

alterado de consciência. A meditação consiste na repetição de um mantra – um som, uma reajustar a atenção que

palavra ou sílaba – muitas vezes. Em algumas modalidades de meditação, o foco está em ocasiona um estado alterado

uma imagem, chama ou parte específica do corpo. Qualquer que seja a natureza do estí-de consciência.

mulo inicial, o segredo para o procedimento é concentrar-se nele de forma tão completa que aquele que medita torna-se inconsciente de qualquer

estimulação externa e alcança um estado diferente de consciência.

Depois da meditação, as pessoas dizem que se sentem totalmente relaxadas. Elas às vezes relatam que adquiriram novos discernimentos sobre si mesmas e os problemas que estão enfrentando. A longo prazo, a prática da meditação pode melhorar a saúde por causa das alterações/

reações biológicas que ela produz. Por exemplo, durante a meditação, o consumo de oxigênio diminui, a frequência cardíaca e a pressão

arterial diminuem, e os padrões das ondas cerebrais alteram-se (Barnes et al., 2004; Lee, Kleinman, & Kleinman, 2007; om

he New

.c

Travis et al., 2009).

er/T

Qualquer pessoa pode meditar seguindo alguns procedi-

imentos simples. Os fundamentos incluem sentar-se em uma sala toonbank

.car

ischa R

tranquila com os olhos fechados, respirar de maneira profunda e ww

© M

w

Feldman_04.indd 149

Feldman_04.indd 149

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12



150 Capítulo 4 Estados de Consciência

rítmica e repetir uma palavra ou som – tais como a palavra um – repetidamente. Praticada duas vezes ao dia por 20 minutos, a técnica é

eficaz para produzir relaxamento (Benson et al., 1994; Aftanas & Golosheykin, 2005; Mohan, Sharma, & Bijlani, 2011).

A meditação é um modo de alterar a consciência que é praticada em muitas culturas diferentes, embora possa assumir formas distintas e servir a diferentes propósitos em cada cultura. Na verdade, uma motivação para o estudo da consciência é o fato de que as pessoas em muitas culturas diferentes rotineiramente procuram formas de alterar seu estado de consciência (Walsh & Shapiro, 2006).

Explorando a DIVERSIDADE

Rotas transculturais para estados alterados de consciência Um grupo de indígenas norte-americanos Sioux sentavam-se nus em uma tenda fumegante de suor enquanto um curandeiro jogava água sobre pedras quentes para lançar ondas de vapor escaldante no ar.

Sacerdotes astecas esfregavam sobre seus corpos uma mistura de ervas venenosas, minho-cas escuras cabeludas, escorpiões e lagartos triturados. Às vezes, eles bebiam a poção.

Durante o século XVI, um devoto do judaísmo hassídico deitava-se sobre o túmulo de um renomado estudioso. Enquanto murmurava o nome de Deus repetidamente, ele procurava ser possuído pela alma do espírito do sábio morto. Caso fosse bem-sucedido, ele alcançaria um estado místico, e as palavras do falecido fluíram de sua boca.

Cada um desses rituais tinham um objetivo comum: suspensão dos grilhões da consciência cotidiana e acesso a um estado alterado de consciência. Embora eles possam parecer exóticos do ponto de vista de muitas culturas ocidentais, esses rituais representam um esforço aparentemente universal de alterar a consciência (Bartocci, 2004; Irwin, 2006).

Feldman_04.indd 150

Feldman_04.indd 150

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12



Módulo 13 Hipnose e Meditação 151

*Alguns estudiosos sugerem que o objetivo de alterar a consciência representa um desejo **Alerta de***

*humano básico (Siegel, 1989). Quer aceitemos ou não essa visão radical, as variações nos estados **estudo***

de consciência sem dúvida compartilham algumas características básicas entre diversas culturas.

Lembre-se de

Uma delas é uma alteração no pensamento, o qual pode tornar-se superficial, ilógico ou diferente que, embora

do normal. Além disso, a noção de tempo das pessoas pode ficar perturbada, e sua percepção do existam técnicas

mundo físico e de si mesmas pode mudar. Elas podem perder o autocontrole, fazendo coisas que alternativas

não fariam. Finalmente, podem ter um senso de inefabilidade – a impossibilidade de compreender usadas na meditação,

a experiência racionalmente ou descrevê-la em palavras (Finkler, 2004; Travis, 2006).

todas elas visam a produz

Evidentemente, a compreensão de que os esforços para produzir estados alterados de consumo estado alterado de

ciência estão presentes em todas as sociedades do mundo não responde uma pergunta funda-consciência no qual a

mental: a experiência de estados alterados de consciência é semelhante entre as diferentes cul-atenção volta-se para

turas?

outro foco.

Sabendo que os seres humanos compartilham aspectos biológicos básicos no modo como seus cérebros e corpos são estruturados, podemos presumir que a experiência fundamental da consciência é semelhante entre as culturas. Consequentemente, poderíamos supor que a consciência apresenta algumas semelhanças básicas entre as culturas. Contudo, os modos como alguns aspectos da consciência são interpretados e vistos apresentam diferenças substanciais de uma cultura para outra. Por exemplo, os membros de culturas distintas encaram a experiência da passagem do tempo de modos variáveis. Por exemplo, os árabes parecem perceber a passagem do tempo mais lentamente do que os norte-americanos (Alon & Brett, 2007; Haynes, Nixon, & West, 2007).

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

2. Um amigo lhe diz: “Uma vez me contaram que uma pessoa foi assassinada depois de ser hipnotizada. Lhe disse-

RA 13-1 O que é hipnose? As pessoas hipnotizadas estão em ram para pular de uma ponte!’. É possível que isso tenha

estado alterado de consciência?

acontecido? Justifique sua resposta.

• A hipnose produz um estado de maior suscetibilida-

3. ____ é uma técnica aprendida para reajustar a atende às sugestões do hipnotizador. Sob hipnose, ocorrem

ção e ocasionar um estado alterado de consciência.

mudanças significativas no comportamento, incluindo

4. Leslie repete um som especial, chamado de _____, concentração aumentada e sugestibilidade, maior ca-quando pratica meditação.

pacidade de recordar e construir imagens, falta de iniciativa e aceitação de sugestões que claramente contradizem

Repense

a realidade.

1. Por que em quase todas as culturas as pessoas buscam **RA 13-2** Quais são os efeitos da meditação?

formas de alterar os estados da consciência?

- Meditação é uma técnica aprendida para reajustar a

2. Da perspectiva de um especialista em recursos humanos: atenção que produz um estado alterado de consciência.

Você permitiria (ou encorajaria) os funcionários a pra-

- As diferentes culturas desenvolveram seus próprios mo-

ticar meditação durante o expediente? Justifique sua res-
dos de alterar os estados da consciência.

posta

Respostas das questões de avaliação

Avalie

ra

t n

ma

4.

ção;

a t

di

e

M

3.

os;

v i t u

destr

o t u

os a

t

er a

met

a co

uzidas

er ind

dem s

o

izadas não p

t o

n

p

oas hi

ss

e

não; p

2.

e;

os

n

p i

H

1.

1. _____ é um estado de maior suscetibilidade às sugestões dos outros.

Termos-chave

hipnose p. 147

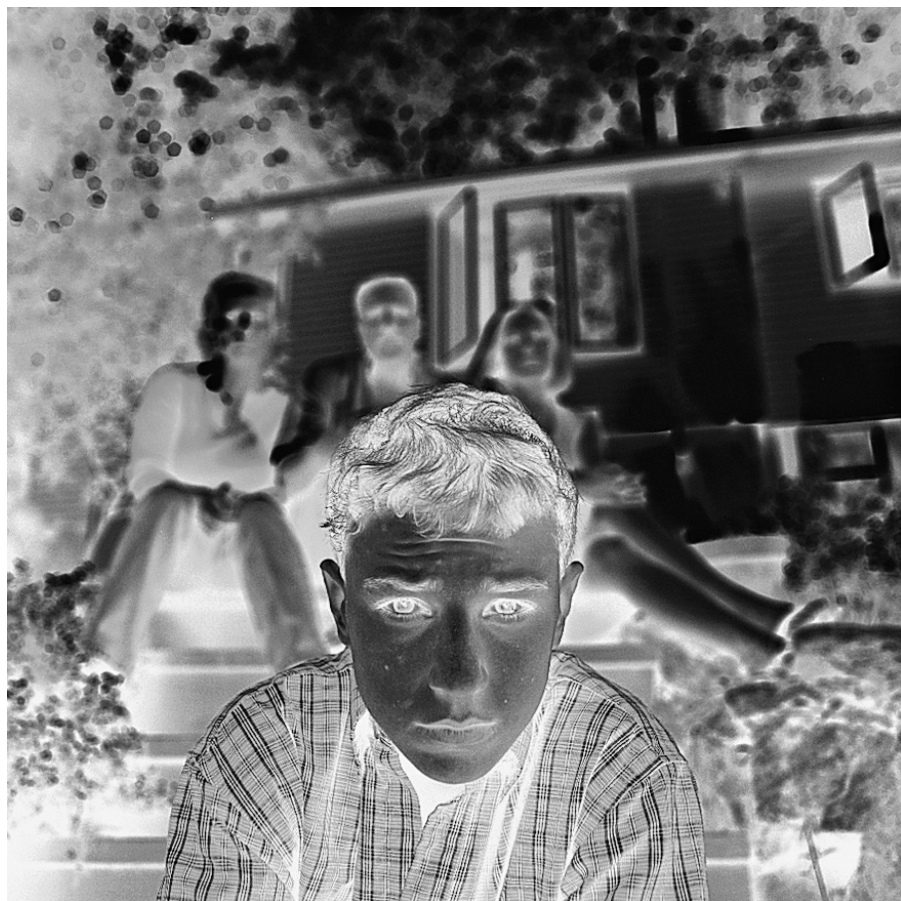
meditação p. 149

Feldman_04.indd 151

Feldman_04.indd 151

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12



MÓDULO 14

*Uso de Drogas: os Altos e Baixos
da Consciência*

Resultado de

*A biografia de John Brodhead é como um roteiro de um episódio de Behind the Music da rede **Aprendizagem***

VH1. Um jovem rebelde dos subúrbios de New Jersey cai nas mãos de uma turma de imorais, torna-se viciado em festas e bebidas e, com muita terapia e um pouco de dureza, consegue recu-RA 14-1 Quais são as

perar sua vida. O que torna essa história diferente? Apenas um detalhe: a idade dele. John tem 13

principais classificações

anos (Rogers, 2002).

das drogas e quais são

seus efeitos?

John Brodhead teve sorte. Agora em recuperação, havia começado a beber quando estava no 7o ano. Ele não é o único: o número de adolescentes que começam a beber antes do 9o ano aumentou em quase um terço desde a década de 1970, ainda que o consumo de álcool tenha se mantido estável na população em geral.

Drogas de um tipo ou outro fazem parte da vida de quase todas as pessoas. Desde o primeiro ano de vida, a maioria das pessoas toma vitaminas, aspirina, remédios para alívio de resfriados, etc., e pesquisas mostram que 80% dos adultos nos Estados Unidos tomaram algum analgésico nos últimos seis meses. Contudo, esses fármacos raramente produzem uma estado alterado de consciência (Dortch, 1996).

Todavia, algumas substâncias, conhecidas como drogas psicoativas, levam a um estado alterado de consciência. As **drogas psicoativas** influenciam as emoções, as percepções e o comportamento de uma pessoa. Contudo, até mesmo essa categoria de drogas é comum entre a maioria de nós. Se você já bebeu uma xícara de café ou uma cerveja, já tomou uma droga psicoativa. Um grande número de pessoas usou drogas psicoativas mais potentes – e mais perigosas – do que café e cerveja (ver Fig. 1); por exemplo, levantamentos mostram que 41% dos estudantes no último ano do ensino médio usaram alguma droga ilícita nos últimos 12 meses. Além disso, 30% dizem ter se embestado. Os números para a população adulta são ainda maiores (Johnston et al., 2010).

John Brodhead começou

É evidente que as drogas variam amplamente em relação aos efeitos que produzem a beber quando estava no

nos usuários, em parte porque elas afetam o sistema nervoso de formas muito diferentes.

7o ano.

Algumas drogas alteram o sistema límbico, enquanto outras afetam a operação de neurotransmissores específicos entre as sinapses dos neurônios. Por exemplo, algumas drogas **drogas psicoativas** Drogas

bloqueiam ou aumentam a liberação de neurotransmissores, outras

bloqueiam a recepção que influenciam as

ou a remoção de um neurotransmissor, e outras ainda imitam os efeitos de determinado emoções, as percepções e

neurotransmissor (ver Fig. 2).

o comportamento de uma

As **drogas aditivas** produzem dependência fisiológica ou psicológica (ou ambas) no pessoa.

usuário, e a retirada delas acarreta um intenso desejo (uma “fissura”) que, em alguns casos, **drogas aditivas** Drogas

pode ser quase irresistível. Na dependência fisiológica, o corpo torna-se tão acostumado a que produzem dependência

funcionar na presença da droga que ele não consegue funcionar sem ela. Na dependência fisiológica ou psicológica

psicológica, as pessoas acreditam que precisam da droga para responder aos estresses da no usuário, de modo que

vida diária. Embora geralmente associemos a adição a drogas como a heroína, os tipos de sua retirada acarreta intenso

desejo pela droga, o qual, em

droga cotidianas, tais como cafeína (presente no café) e nicotina (presente nos cigarros), alguns casos, pode ser quase

também têm aspectos aditivos (Li, Volkow, & Baler, 2007).

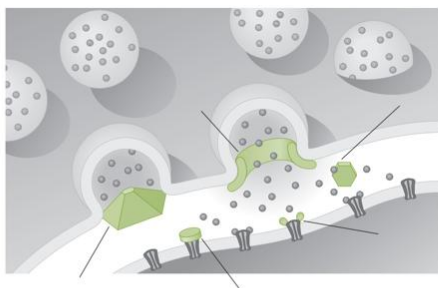
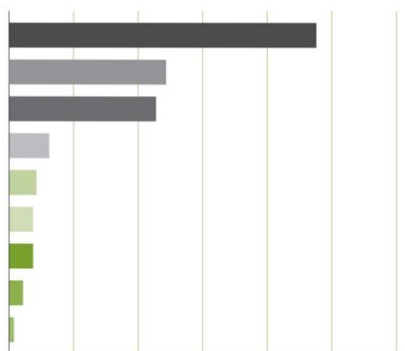
irresistível.

Sabemos surpreendentemente pouco sobre as causas subjacentes da adição. Um dos problemas na identificação dessas causas é que diferentes drogas (como álcool e cocaína) afetam o cérebro de maneiras muito distintas – podendo, contudo, ser igualmente aditivas.

Ademais, leva mais tempo para tornar-se dependente de algumas drogas do que de outras, ainda que as consequências finais da adição possam ser igualmente graves (Crombag & Robinson, 2004; Nestler & Malenka, 2004; Smart, 2007).

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12



Módulo 14 *Uso de Drogas: os Altos e Baixos da Consciência* **153**

FIGURA 1 *Quantos ado-*

Álcool

lescentes usam drogas?

Os resultados do levantamento abrangente mais

Maconha

recente junto a 14 mil estudantes do último ano do

Cigarro

ensino médio nos Estados

Unidos mostra a porcenta-

Anfetaminas

gem de entrevistados que

usaram diversas substân-

Tranquilizantes

cias para fins não médicos

ao menos uma vez. Por

que razão, em sua opinião,

Alucinógenos

os jovens – em contraste

com pessoas mais velhas –

Ecstasy

seriam mais propensos ao

uso de drogas?

Cocaína

(Fonte: Johnston et al., 2011.)

Esteroides

0

10

20

30

40

50

60

Porcentagem

*Para começar, por que as pessoas usam drogas? Existem muitas razões, as quais vão **PsicoTec***

desde a percepção de prazer da experiência em si, a fuga das pressões cotidianas que o As drogas

efeito induzido por drogas proporciona, até uma tentativa de alcançar um estado religioso não são

ou espiritual. Contudo, outros fatores que têm pouco a ver com a natureza da experiência a única

em si também levam as pessoas a experimentar drogas (McDowell & Spitz, 1999; Korcha fonte de

et al., 2011).

adição. Evidências

Por exemplo, o altamente difundido uso de drogas por parte de celebridades, como crescentes demonstram

estrelas de cinema e atletas profissionais, o fácil acesso a algumas drogas ilegais e a pressão que as pessoas podem

social influenciam a decisão de usar drogas. Em alguns casos, a motivação é simplesmente desenvolver dependência

a emoção de experimentar algo novo. Por fim, fatores genéticos podem

predispor algumas psicológica do uso de
tecnologias, tais como
pessoas a serem mais suscetíveis a drogas e tornarem-se dependentes delas.
Sejam quais redes sociais (p. ex., o
forem as forças que levam uma pessoa a começar a usar drogas, a adição
está entre os com-Facebook) ou correio
eletrônico.

FIGURA 2 As diferentes
drogas afetam partes dis-
tintas do sistema nervoso
e do cérebro, sendo que
cada droga funciona de
Aumenta a liberação
Bloqueia a remoção de
uma dessas formas espe-
de neurotransmissor
neurotransmissor
cíficas.

**Alerta de
estudo**

Analise a Figura 2
para aprender os
Realça imitando o
diferentes modos
neurotransmissor

pelos quais as
drogas produzem seus
Bloqueia a liberação
efeitos neurológicos.

do neurotransmissor

Bloqueia o receptor
para o neurotransmissor

Feldman_04.indd 153

Feldman_04.indd 153

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12

154 Capítulo 4 Estados de Consciência portamentos mais difíceis de modificar, mesmo com tratamento amplo (Lemonick, 2000; Mosher & Akins, 2007; Ray & Hutchison, 2007).

Por causa da dificuldade em tratar problemas com drogas, há pouca discordância de que a melhor forma de lidar com o problema geral de abuso de substâncias na sociedade é, em primeiro lugar, prevenir que as pessoas se envolvam com isso. Contudo, há pouca concordância quanto a como atingir esse objetivo.

Mesmo programas de redução de drogas amplamente divulgados por sua efetividade

– tais como o D.A.R.E. (Educação para Resistência ao Abuso de Drogas) – são de eficácia questionável. Usados em mais de 80% dos distritos escolares nos Estados Unidos, o D.A.R.E. consiste de uma série de 17 lições sobre os riscos das drogas, do álcool e das gangues ensinadas a estudantes de 6o e 7o ano por um policial. O programa é bastante popular entre autoridades escolares, pais e políticos. O problema? Várias avaliações criteriosas não foram capazes de comprovar que o programa D.A.R.E. funciona para reduzir o uso de drogas a longo prazo. Na verdade, um estudo mostrou que alunos formados no D.A.R.E. eram mais propensos a usar maconha do que um grupo de comparação não submetido ao programa (West & O’Neal, 2004; Des Jarlais et al., 2006; Lucas, 2008; Vincus et al., 2010).

Estimulantes: os altos das drogas

*É uma da madrugada, e você ainda não terminou de ler o último capítulo do texto sobre o qual será testado logo mais pela manhã. Sentindo-se exausto, você recorre àquilo que pode **estimulantes** Substâncias*

ajudá-lo a ficar acordado durante as próximas horas: uma xícara de café preto forte.

que têm um efeito de

Se já se viu nessa situação, você recorreu a um importante estimulante, a cafeína, para excitação no sistema

*manter-se acordado. A cafeína é um de uma série de **estimulantes**, substâncias cujo efeito nervoso central, causando*

no sistema nervoso central produz um aumento na frequência cardíaca, na pressão arterial um aumento na frequência

cardíaca, na pressão arterial e

e na tensão muscular. A cafeína está presente não apenas no café; ela é um ingrediente po-na tensão muscular.

tente no chá, nos refrigerantes e também no chocolate (ver Fig. 3).

FIGURA 3 Quanta ca-

feína você consome? Este

Café descafeinado – 236 mL

gráfico mostra a quanti-

Chocolate quente – 236 mL

dade de cafeína encontra-

Café grande da

da em alimentos comuns,

Starbucks – 473 mL

bebidas e alguns fármacos.

Café passado – 236 mL

(Fonte: Center for Science in

the Public Interest, 2007.)

Expresso – 30 mL

Chá – 236 mL

Joltcola – 355 mL

Coca-Cola – 355 mL

Pepsi – 355 mL

Red Bull – 236 mL

Sorvete de café

Ben & Jerry's – 240 mL

Chocolate Escuro Especial

da Hershey – 41 g

NoDoz – um comprimido

Excedrin (extraforte)

– 2 comprimidos

0

50

100

150

200

250

300

350

Miligramas

Módulo 14 Uso de Drogas: os Altos e Baixos da Consciência 155

A cafeína produz diversas reações. Os principais efeitos comportamentais são aumento na atenção e diminuição no tempo de reação. Ela também pode produzir melhora no humor, mais provavelmente por imitar os efeitos de uma substância cerebral natural, a *ade-nosina*. Contudo, cafeína em excesso pode resultar em nervosismo e insônia. As pessoas podem desenvolver uma dependência biológica da substância. Usuários regulares que param subitamente de beber café podem sentir dores de cabeça ou depressão. Muitas pessoas que bebem grandes quantidades de café durante a semana sentem dores de cabeça nos fins de semana por causa da queda repentina na quantidade de cafeína que estão consumindo (Kendler, Myers, & Gardner, 2006; Hammond & Gold, 2008; Clayton & Lundberg-Love, 2009; Kennedy & Haskell, 2011).

A nicotina, presente no cigarro, é outro estimulante comum. Os efeitos calmantes da nicotina ajudam a explicar por que o tabagismo é viciante. Os fumantes desenvolvem dependência da nicotina, e aqueles que param repentinamente de fumar desenvolvem um forte desejo pela substância. Isso não surpreende: a nicotina ativa mecanismos neurais semelhantes àqueles ativados pela cocaína, a qual, como veremos a seguir, também é altamente viciante (Haberstick et al., 2007; Ray et al., 2008).

Anfetaminas

As anfetaminas, como a dextroanfetamina e a benzedrina, conhecidas popularmente como *speed*, são estimulantes fortes. Em pequenas quantidades, as anfetaminas – que estimulam o sistema nervoso central – trazem uma sensação de energia e prontidão, *tagarelice*, aumento da confiança e uma “alta” no humor. Elas aumentam a concentração e reduzem a fadiga. Também causam perda de apetite, aumento da ansiedade e irritabilidade. Quando consumidas durante longos períodos de tempo, podem causar delírios *per-secutários*, além de uma sensação geral de suspeita. As pessoas que tomam anfetaminas podem perder o interesse pelo sexo. Se ingeridas em grandes quantidades, podem estimular excessivamente o sistema nervoso central a ponto de produzir convulsões e morte (Carhart-Harris, 2007).

A metanfetamina é uma substância branca cristalina que, segundo a polícia dos Estados Unidos, é hoje a droga ilegal mais perigosa. Altamente aditiva e relativamente ba-rata, ela produz um efeito forte e duradouro, tendo criado dependentes em todo o espectro social, desde donas de casa de classe média e profissionais urbanos até residentes de zonas urbanas centrais atingidas pela pobreza. Depois de se tornarem aditos, os usuários as consomem cada vez com maior frequência e em doses crescentes. O uso da substância a longo prazo causa lesão cerebral (Sharma, Sjoquist, & Ali, 2007; Halkitis, 2009; Kish et al., 2009).

Mais de 1,5 milhão de pessoas nos Estados Unidos é usuário regular de metanfetamina.

Como podem ser produzidas a partir de remédios para resfriado de venda livre, redes como Walmart e Target retiraram esses medicamentos de suas prateleiras. Laboratórios ilegais voltados à fabricação de metanfetamina surgiram em muitos lugares dos Estados Unidos (Jefferson, 2005). A Figura 4, na página 156, apresenta um resumo dos efeitos das anfetaminas e de outras drogas ilegais.

Cocaína

Embora seu uso tenha diminuído durante a última década, a cocaína e seu derivado, o crack, ainda representam uma séria preocupação. A cocaína é inalada ou “cheirada” pelo nariz, fumada ou injetada diretamente na corrente sanguínea. Ela é rapidamente absorvida pelo corpo e faz efeito quase que imediatamente.

Quando usada em quantidades relativamente pequenas, a cocaína produz sentimentos de profundo bem-estar psicológico, aumento da confiança e prontidão. Ela produz esse

“barato” por meio do neurotransmissor dopamina. A dopamina é uma das substâncias que

Feldman_04.indd 155

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12



156 Capítulo 4 Estados de Consciência

Drogas

Nome popular

Efeitos

Sintomas de abstinência

Reações adversas/ overdose

Estimulantes

Aumento da autoconfiança,

Apatia, fadiga geral, sono

Pressão arterial elevada,

Anfetaminas

elevação do humor,

prolongado, depressão,

aumento na temperatura

Benzedrina

Speed

*sensação de energia e
desorientação,
do corpo, dermatilomania,*

Dexedrina

Speed

*prontidão, diminuição
pensamentos suicidas,
desconfiança,*

Cocaína

*Coca, branca, pó, crack
do apetite, ansiedade,
atividade motora agitada,
comportamento bizarro
irritabilidade, insônia,
irritabilidade, sonhos
e repetitivo, alucinações
sonolência temporária,
bizarros*

*vívidas, possível morte
orgasmo retardado*

Depressores

*Redução da ansiedade,
Fraqueza, inquietação,*

Confusão, diminuição da

Álcool

Birita, trago

impulsividade, oscilações

náusea e vômitos, dor

resposta à dor, respiração

Barbitúricos

drásticas de humor,

de cabeça, pesadelos,

superficial, pupilas

Nembutal

Yellowjackets

pensamentos bizarros,

irritabilidade, depressão,

dilatadas, pulso fraco e

Seconal

Reds

comportamento

ansiedade aguda,

rápido, coma, possível

Gardenal

suicida, fala arrastada,

alucinações, convulsões,

morte

desorientação,

possível morte

funcionamento mental e

físico retardado, intervalo

de atenção limitado

Flunitrazepam

“Droga do estupro”

Relaxamento muscular,

Convulsões

Convulsões, coma,

amnésia, sono

incapacitação,

incapacidade de resistir à

ataque sexual

Narcóticos

Heroína

Rainha, H, cavalo, poeira, Redução da ansiedade,

Ansiedade, vômitos, espirros, Níveis reduzidos de

merda, açúcar

apatia, dificuldade de

diarreia, dor lombar, olhos

consciência, diminuição da

Morfina

Morfa

concentração, fala mais
lacrimejantes, coriza,
pressão arterial, aumento
lenta, atividade física
bocejos, irritabilidade,
da frequência cardíaca,
diminuída, babar, coceira,
tremores, pânico, calafrios
respiração superficial,
euforia, náusea
e suores, câibras
convulsões, coma, possível
morte

FIGURA 4 Uma análise abrangente dos efeitos das drogas mais usadas.

transmitem mensagens entre os neurônios relacionadas a sensações comuns de prazer. Normalmente, quando a dopamina é liberada, as quantidades excessivas do neurotransmissor são reabsorvidas pelo neurônio que as liberou. Porém, quando a cocaína entra no cérebro, ela bloqueia a reabsorção da dopamina remanescente. Como resultado, o cérebro é inundado com sensações de prazer produzidas pela dopamina (Redish, 2004; Jarlais, Arasteh, & Perlis, 2007).

Alerta de

Entretanto, existe um alto preço a pagar pelos efeitos prazerosos da cocaína. O cérebro-estudo

bro pode tornar-se permanentemente ligado, desencadeando uma dependência física e psicológica em que os usuários ficam obcecados pela obtenção da droga. Com o tempo, A Figura 4,

os usuários deterioram-se mental e fisicamente. Em casos extremos, a cocaína pode cau-que resume

as diferentes

sar alucinações – uma delas inclui a de insetos rastejando sobre o corpo.
Por fim, uma categorias de

overdose de cocaína pode levar à morte (George & Moselhy, 2005;
Paulozzi, 2006; Little drogas (estimulantes,
et al., 2009).

depressores, narcóticos

Quase 2,5 milhões de pessoas nos Estados Unidos fazem uso ocasional de
cocaína, e até e alucinógenos), vai

1,8 milhão de pessoas consome a droga regularmente. Devido à força da
cocaína, a retirada ajudá-lo a conhecer os

da droga é difícil. Ainda que seu uso entre alunos do ensino médio tenha
diminuído em efeitos de cada droga.

anos recentes, a droga representa um sério problema (Johnston et al.,
2009).

Feldman_04.indd 156

Feldman_04.indd 156

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12

Módulo 14 Uso de Drogas: os Altos e Baixos da Consciência **157**

Drogas

Nome popular

Efeitos

Sintomas de abstinência

Reações adversas/ overdose

Oxicodona

Oxy, OC, Percs

Redução da dor, respiração
Sudorese, calafrios, cólicas
Sonolência extrema, fraqueza
superficial, batimentos
abdominais, insônia,
muscular, confusão, pele
cardíacos lentos,
vômitos, diarreia
fria e úmida, pupilas
convulsões, pele fria e
contraídas, respiração
úmida, confusão
superficial, diminuição
da frequência cardíaca,
desmaios ou coma

Alucinógenos

Cannabis
Baseado, erva, fuminho
Euforia, relaxamento de
Hiperatividade, insônia, falta
Reações graves são raras, mas
Maconha
inibições, aumento do
de apetite, ansiedade

incluem pânico, paranoia,

Haxixe

apetite, comportamento

fadiga, comportamento

Óleo de cannabis

desorientado

bizarro e perigoso,

diminuição da testosterona

a longo prazo, efeitos no

sistema imune

MDMA

Ecstasy

Elevado senso de si mesmo

Depressão, ansiedade,

Aumento da temperatura

e discernimento,

insônia

corporal, déficits de

sentimentos de paz,

memória

empatia, energia

LSD

Ácido

Respostas estéticas aguçadas, Não relatados

*Náuseas e calafrios, aumento
distorção da visão e de
do pulso, da temperatura
profundidade, maior
e da pressão arterial,
sensibilidade a rostos
respiração lenta e
e gestos, sentimentos
profunda, perda de apetite,
exacerbados, paranoia,
insônia, comportamento
pânico, euforia
bizarro e perigoso*

Esteroides

Suco

*Agressão, depressão, acne,
Os sintomas podem imitar
A longo prazo, os efeitos do
oscilações de humor,
outros problemas médicos
uso de altas doses de
traços masculinos
e incluem fraqueza, fadiga,
esteroides são, em grande*

em mulheres e traços

diminuição do apetite,

parte, desconhecidos, mas

femininos em homens

perda de peso; mulheres

podem levar a inchaço e

podem apresentar

ganho de peso

alterações menstruais

Depressores: os baixos das drogas

*Em contraste com o efeito inicial dos estimulantes, que é um aumento na excitação do sistema nervoso central (SNC), a ação dos **depressores** é impedir o SNC, fazendo os neurônios **depressores** Fármacos que*

dispararem mais lentamente. Pequenas doses resultam em sensações ao menos temporárias retardam o sistema nervoso.

de intoxicação – embriaguez – junto à sensação de euforia e alegria. Contudo, quando grandes quantidades são ingeridas, a fala torna-se pastosa e o controle muscular desarticulado, dificultando o movimento. Por fim, consumidores abusivos podem perder totalmente a consciência.

Álcool

O depressor mais comum é o álcool, que é usado por mais pessoas do que qualquer outra droga. Com base na venda de bebidas, a pessoa mediana com mais de 14 anos bebe 9,5 litros de puro álcool durante o curso de um ano. Isso significa mais de 200 drinques por pessoa.

Ainda que o consumo de álcool tenha diminuído sem parar durante a última década, levantamentos mostram que mais que três quartos dos estudantes universitários afirmam ter

Feldman_04.indd 157

26/11/14 14:12





158 Capítulo 4 Estados de Consciência

FIGURA 5 Hábitos de

Homens

Mulheres

beber de estudantes uni-

versitários (Wechsler et

al., 2003). Para os homens,

Bebem, mas

Bebem, mas

tomar bebedeiras foi defi-

não tomam

não tomam

Tomam

bebedeiras

nido como consumir cinco

Tomam

bebedeiras

bebedeiras

31%

bebedeiras

40%

ou mais drinques em uma

41%

49%

ocasião; para as mulheres,

Não bebem

o total foi quatro ou mais.

20%

Não bebem

19%

bebido ao menos um drink nos últimos 30 dias (Jung, 2002; Midanik, Tam, & Weisner, 2007).

Uma das tendências mais perturbadoras é a alta frequência de bebedeiras entre estudantes universitários. Para os homens, define-se bebedeira como tomar cinco ou mais drinques em uma ocasião; para as mulheres, que geralmente pesam menos do que os homens e cujos corpos absorvem o álcool com menos eficiência, uma bebedeira é definida como tomar quatro ou mais drinques em uma ocasião (Mokdad, Brewer, & Naimi, 2007; Rooke & Hine, 2011).

Em torno de 50% dos estudantes universitários do sexo masculino e 40% das estudantes do sexo feminino afirmam ter tomado uma bebedeira ao menos uma vez nas duas semanas anteriores (ver Fig. 5). Cerca de 17% dos estudantes do sexo feminino e 31% dos estudantes do sexo masculino admitiram que beberam em 10 ou mais ocasiões durante os 30 dias anteriores. Além disso, mesmo os que bebem pouco foram afetados pela

alta taxa de uso do álcool: dois terços deles disseram que tiveram seus estudos ou sono perturbado por alunos bêbados, e um quarto das mulheres disse que tinha sido alvo de uma proposta sexual indesejável por um colega embriagado (Wechsler et al., 2000, 2002; Read et al., 2008; Grucza, Norberg, & Bierut, 2009).

As mulheres geralmente bebem um pouco menos do que os homens – ainda que a diferença entre os sexos esteja diminuindo entre mulheres mais velhas e tenha desaparecido totalmente entre adolescentes. As mulheres são mais suscetíveis aos efeitos do álcool, e o abuso de álcool pode causar lesão cerebral em mulheres mais do que em homens (Wuethrich, 2001; Mann et al., 2005; Mancinelli, Binetti, & Ceccanti, 2007; Chavez et al., 2011).

Também existem diferenças culturais e étnicas no consumo de álcool. Por exemplo, os adolescentes na Europa bebem mais do que os adolescentes nos Estados Unidos. Além disso, pessoas provenientes do Leste Asiático que moram nos Estados Unidos tendem a beber consideravelmente menos do que brancos e afro-americanos, e sua incidência de problemas Os efeitos do álcool variam significativamente, dependendo de quem está bebendo e do contexto em que as pessoas bebem. Se o álcool fosse uma droga recém-descoberta, você consideraria sua venda legal?

Feldman_04.indd 158

Feldman_04.indd 158

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12

Módulo 14 Uso de Drogas: os Altos e Baixos da Consciência **159**

relacionados ao álcool é mais baixa. É possível que reações físicas à bebida, que podem incluir sudorese, aceleração dos batimentos cardíacos e rubor, sejam mais desagradáveis para os asiáticos do que para outros grupos (Garcia-Andrade, Wall, & Ehlers, 1997; Garlow, Purselle, & Heninger, 2007; Kantrowitz & Underwood, 2007).

Embora o álcool seja um depressor, a maioria das pessoas afirma que ele aumenta sua sociabilidade e seu bem-estar. A discrepância entre os efeitos reais e percebidos do álcool reside nas ações iniciais que ele produz nas pessoas que o usam: alívio da tensão e do estresse, sentimentos de satisfação e perda de inibições.

À medida que a dose do álcool aumenta, porém, os efeitos depressivos começam a ficar mais acentuados (ver Fig. 6). As pessoas podem sentir-se

emocional e fisicamente instáveis.

Elas também demonstram pouco discernimento e podem agir agressivamente. Ademais, a memória é enfraquecida, o processamento cerebral de informações espaciais está diminuído e a fala torna-se pastosa e incoerente. Por fim, elas podem cair em um torpor e des-maiar. Caso bebam álcool em excesso em um curto espaço de tempo, elas podem morrer de intoxicação alcoólica (Zeigler et al., 2005; Thatcher & Clark, 2006).

Embora a maioria das pessoas enquadre-se na categoria dos usuários casuais, 14 milhões de estadunidenses – um em cada 13 adultos – têm problemas com bebida. Os alcoolistas, pessoas com problemas de abuso de álcool, desenvolvem dependência de álcool e continuam **Número de drinques**

Álcool no

Efeitos típicos

FIGURA 6 Os efeitos

consumidos em duas horas

sangue

do álcool. As quantidades

(porcentagem)

representam apenas pon-

2

0,05

Discernimento, pensamento e moderação

tos de referência aproxi-

enfraquecidos; alívio da tensão, produzin-

mados; os efeitos variam

do sensação de despreocupação

significativamente depen-

dendo do peso, da altura,

3

0,08

*Tensões e inibições da vida cotidiana
da recente ingestão de ali-
abrandadas; alegria
mentos, dos fatores gené-
ticos e também do estado
psicológico.*

4

0,10

*Ação motora voluntária afetada, atingindo
o movimento das mãos e dos braços, o
caminhar e a fala*

7

0,20

*Enfraquecimento grave – cambaleios,
barulhento, incoerente, emocionalmente
instável, risco cem vezes maior de
acidentes de trânsito; exuberância e
inclinações agressivas exacerbadas*

9

0,30

Áreas mais profundas do cérebro afetadas,

com estímulo-resposta e compreensão

confusas; torpores; visão embaçada

12

0,40

*Incapaz de ação voluntária; sonolência,
dificuldade para despertar; equivalente à
anestesia cirúrgica*

15

0,50

*Comatose; centros que controlam
respiração e batimentos cardíacos
anestesiados; morte cada vez mais
provável*

*Nota: Um drinque equivale a uma garrafa típica de 360 ml de cerveja,
uma dose de 30 ml de bebida forte ou uma taça de 150 ml de vinho.*

Feldman_04.indd 159

Feldman_04.indd 159

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12



160 Capítulo 4 Estados de Consciência

bebendo a despeito das dificuldades graves que ele causa. Além disso, elas se tornam cada vez mais imunes aos efeitos do álcool. Consequentemente, os alcoolistas precisam beber progressivamente mais para experimentar as sensações positivas que o álcool produz.

Em alguns casos de alcoolismo, as pessoas precisam beber de modo constante a fim de se sentirem suficientemente bem para funcionar em sua vida diária. Em outros casos, contudo, as pessoas bebem irregularmente, mas de vez em quando fazem farras em que consomem grandes quantidades de álcool.

Não se sabe por que algumas pessoas tornam-se alcoolistas e desenvolvem tolerância ao álcool, ao passo que outras não. Pode haver uma causa genética, embora seja controversa a questão de se existe um gene herdado

específico que desencadeia o alcoolismo. O que está claro é que as chances de se tornar um alcoolista são consideravelmente maiores se há Mesmo drogas lícitas, quan-alcoolistas nas gerações anteriores na família de uma pessoa. Contudo, nem todos os alcoo-do usadas inadequadamen-

listas têm parentes próximos alcoolistas. Nesses casos, suspeita-se que estressores ambiente, levam à adição.

tais desempenham um papel mais importante (Nurnberger & Bierut, 2007; Zimmermann, Blomeyer, & Laucht, 2007; Gizer et al., 2011).

Barbitúricos

Os barbitúricos, que incluem drogas como Nembutal, Seconal e Gardenal, são outro tipo de depressor. Frequentemente prescritos pelos médicos para induzir sono ou reduzir o estresse, os barbitúricos produzem uma sensação de relaxamento. Contudo, eles também são psicológica e fisicamente aditivos e, quando combinados com álcool, podem ser letais, já que essa interação relaxa os músculos do diafragma de tal forma que o usuário para de respirar.

Flunitrazepam

O flunitrazepam é também chamado de “droga do estupro”, pois, quando misturado com álcool, impede as vítimas de resistir a um ataque sexual. Às vezes, as pessoas que ingerem a droga involuntariamente ficam tão incapacitadas que não se lembram do ataque.

Narcóticos: aliviando a dor e a ansiedade

narcóticos Drogas que

Narcóticos são drogas que aumentam o relaxamento e aliviam a dor e a ansiedade. Dois aumentam o relaxamento e

dos narcóticos mais fortes, a morfina e a heroína, são derivados do pericarpo da papoula.

aliviam a dor e a ansiedade.

Ainda que a morfina seja usada medicamente para controlar dores graves, a heroína é ilegal.

Contudo, isso não tem impedido seu uso disseminado.

Os usuários de heroína injetam a droga diretamente em suas veias com uma seringa hipodérmica. O efeito imediato tem sido descrito como um

surto de sensações positivas, em alguns aspectos semelhantes a um orgasmo sexual – e igualmente difícil de descrever.

Depois do surto, o usuário de heroína experimenta uma sensação de bem-estar e tranquilidade que dura de 3 a 5 horas. Contudo, quando os efeitos da droga passam, o usuário sente extrema ansiedade e um desejo desesperado de repetir a experiência. Além disso, maiores quantidades de heroína são necessárias a cada vez para produzir o mesmo efeito agradável.

Essas duas últimas propriedades são os ingredientes necessários para a dependência fisiológica e psicológica: o usuário está constantemente se injetando ou tentando obter quantidades cada vez maiores da droga. Com o tempo, a vida do adicto gira em torno da heroína.

Por causa dos poderosos sentimentos positivos que a droga produz, a adição em heroína é especialmente difícil de curar. Um tratamento que tem obtido algum sucesso é o uso de metadona. A metadona é um produto químico sintético que satisfaz os desejos fisiológicos do usuário por heroína sem oferecer o “barato” que acompanha a heroína. Quando os usuários de heroína recebem doses regulares de metadona, eles podem ser capazes de funcionar com relativa normalidade. Contudo, o uso de metadona tem uma desvantagem importante: embora remova a dependência psicológica de heroína, ele substitui a dependência

Feldman_04.indd 160

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12

Módulo 14 Uso de Drogas: os Altos e Baixos da Consciência **161**

fisiológica de heroína por uma dependência fisiológica de metadona. Pesquisadores estão tentando identificar substitutos químicos não aditivos para a heroína, além de substitutos para outras drogas viciantes que não troquem uma adição por outra (Amato et al., 2005; Verdejo, Toribio, & Orozco, 2005; Joe, Flynn, & Broome, 2007; Oviedo-Joekes et al., 2009).

A oxicodona (vendida com o nome comercial de OxyContin) é um tipo de analgésico que tem gerado uma quantidade significativa de abuso. Muitas pessoas conhecidas (incluindo Courtney Love e Rush Limbaugh) tornaram-se dependentes desse fármaco.

Alucinógenos: drogas psicodélicas

O que cogumelos, erva-do-diabo e ipomeia têm em comum? Além de serem plantas muito comuns, elas podem ser fonte de um poderoso alucinógeno, uma droga que é capaz de produzir **alucinações** ou alterações no processo perceptual.

alucinógeno Droga

que é capaz de produzir

alucinações ou alterações no

Maconha

processo perceptual.

O alucinógeno mais comum em disseminado uso atualmente é a maconha, cujo ingrediente ativo – o tetraidrocanabinol (THC) – encontra-se em uma erva comum, a Cannabis. A maconha costuma ser fumada em cigarros ou cachimbos, embora possa ser cozida e ingerida.

Pouco mais que 32% dos estudantes do último ano do ensino médio e 11% dos estudantes de 9o ano dizem ter usado maconha no último ano (Johnston et al., 2011; ver Fig. 7).

Os efeitos da maconha variam de pessoa para pessoa, mas normalmente abrangem sentimentos de euforia e bem-estar geral. As experiências sensoriais parecem mais vívidas e intensas, e a noção de autoimportância de uma pessoa parece aumentar. A memória pode ser prejudicada, fazendo os usuários sentirem-se agradavelmente “em outra”. Entretanto, os efeitos não são universalmente positivos. Os indivíduos que usam maconha, quando se sentem deprimidos, podem acabar mais deprimidos, pois a droga

tende a ampliar tanto bons como maus sentimentos.

Existem riscos claros associados ao uso pesado de maconha a longo prazo. Embora ela não pareça produzir adição por si só, algumas evidências

demonstram que existem semelhanças no modo como a maconha e drogas como cocaína e heroína afetam o cérebro. Além disso, existem algumas evidências de que o uso pesado – ao menos de modo temporário – diminui

produção do hormônio masculino testosterona, potencialmente afetando a atividade sexual e a quantidade de espermatozoides (Lane, Cherek, & Tche-ntagem

remissine, 2007; Rossato, Pagano, & Vettor, 2008).

rceop 40

A maconha fumada durante a gravidez pode ter efeitos duradouros em crianças expostas no período pré-natal, embora os resultados não sejam consistentes. O uso pesado também afeta a capacidade do sistema imune de 20

combater germes e aumenta o estresse sobre o coração, embora não se saiba a intensidade desses efeitos. Há uma consequência inquestionavelmente negativa do consumo de maconha: a fumaça danifica os pulmões de forma 0

1990

1995

2000

2005

2010

muito semelhante ao que faz o cigarro, produzindo uma maior probabilidade de desenvolver câncer e outras doenças pulmonares (Cornelius et al., 1995; Julien, 2001; Reid, Macleod, & Robertson, 2010).

9o ano

1a série do ensino médio

Apesar dos possíveis perigos do uso de maconha, existe pouca evidência 2a série do ensino médio

científica para a crença popular de que ela sirva de droga de entrada para outras substâncias mais perigosas. Além disso, o uso de maconha é rotineiro em algu-FIGURA 7 Embora o nível de uso de ma-

mas culturas. Por exemplo, algumas pessoas na Jamaica bebem habitualmente conha tenha diminuído ligeiramente em

um chá à base de maconha relacionado a práticas religiosas. A maconha tam-anos recentes, o número absoluto de jovens

bém tem várias aplicações medicinais: ela pode ser usada para prevenir náusea que usaram a droga no último ano continua

da quimioterapia, tratar alguns sintomas da síndrome da imunodeficiência ad-relativamente alto.

quirida (aids) e aliviar espasmos musculares em pessoas com lesões na medula (Fonte: Johnston et al., 2011.)

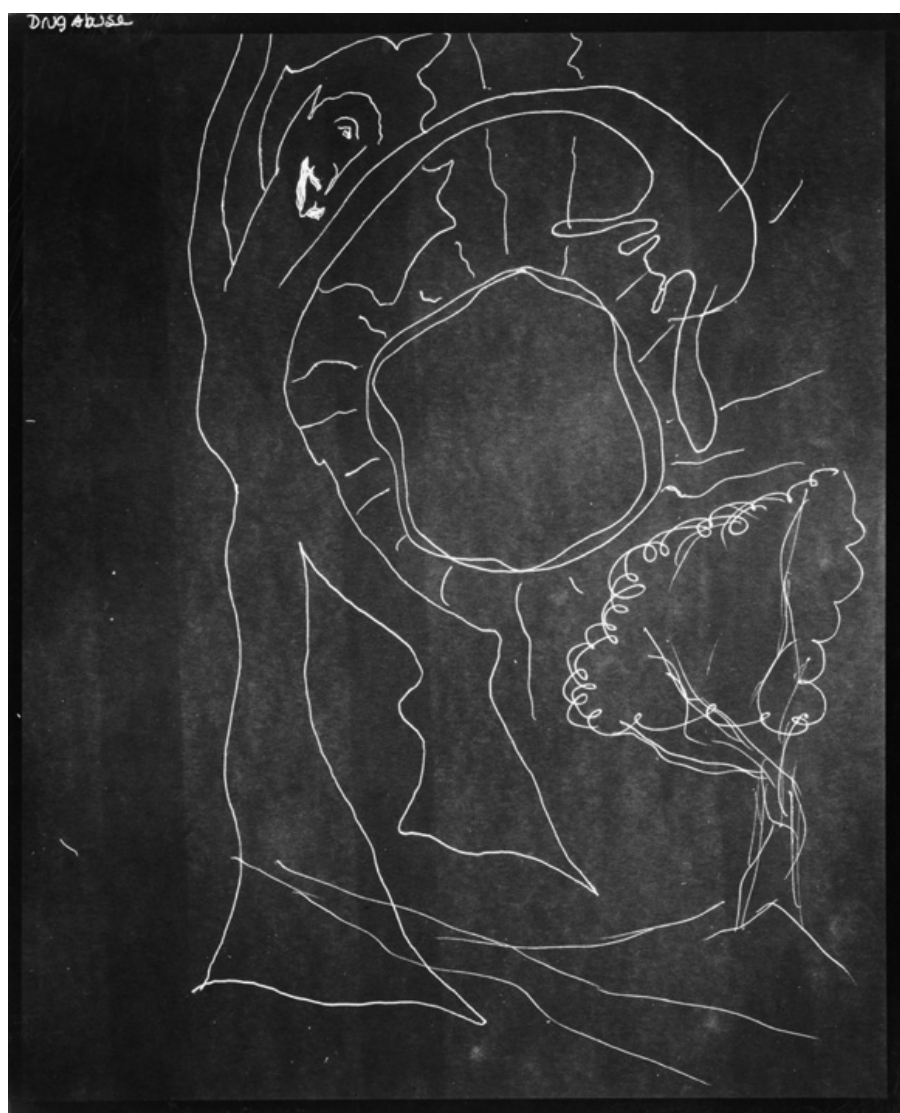
Feldman_04.indd 161

Feldman_04.indd 161

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12





162 Capítulo 4 Estados de Consciência

espinal, além de ser útil no tratamento da doença de Alzheimer. Em uma ação polêmica, 13 estados legalizaram o uso da maconha se prescrito por um médico – embora ela continue sendo ilegal sob a lei federal dos Estados Unidos (Chapkis & Webb, 2008; Cohen, 2009; Krishman, Cairns, & Howard, 2009; Baumrucker et al., 2011).

MDMA (ecstasy) e LSD

A metilenodioximetanfetamina (MDMA) (“ecstasy”) e a dietilamida do ácido lisérgico (LSD ou “ácido”) enquadram-se na categoria dos

alucinógenos. Ambas as drogas afetam a operação do neurotransmissor serotonina no cérebro, causando uma alteração na atividade das células cerebrais e na percepção (Cloud, 2000; Buchert et al., 2004).

Os usuários de ecstasy descrevem uma sensação de tranquilidade e calma.

Pessoas sob o efeito da droga dizem experimentar maior empatia e conexão com os outros, além de se sentirem mais relaxadas, porém cheias de energia. Embora os dados não sejam conclusivos, alguns pesquisadores constatarem declínios na memória e no desempenho em tarefas intelectuais, e essas descobertas indicam Este desenho, feito por uma pessoa

que tomou LSD, sugere os efeitos do

que pode haver mudanças de longo prazo nos receptores de serotonina no cérebro alucinógenos no pensamento.

(Montgomery et al., 2005; El-Mallakh & Abraham, 2007; Jones et al., 2008).

A LSD, que é estruturalmente semelhante à serotonina, produz alucinações vívidas. A percepção de cores, sons e formas altera-se a tal ponto que mesmo a experiência mais banal – como observar os nós em uma mesa de madeira – podem parecer tocantes e excitantes. A percepção do tempo é distorcida, enquanto os objetos e as pessoas podem ser vistos de uma nova forma, sendo que alguns usuários relatam que a LSD aumenta sua compreensão do mundo. Para outros, contudo, a experiência trazida pela LSD pode ser apavorante, principalmente se os usuários tiveram dificuldades emocionais no passado.

Além disso, as pessoas às vezes experimentam flashbacks, nos quais alucinam muito tempo depois de terem inicialmente usado a droga (Baruss, 2003; Wu, Schlenger, & Galvin, 2006).

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO de Psicologia **Identificando problemas com álcool e drogas**

Em uma sociedade bombardeada por comerciais de medicamentos que podem fazer tudo, desde curar a síndrome das pernas inquietas até a disfunção erétil, não é de surpreender que os problemas relacionados a drogas sejam uma questão social importante. Contudo, muitas pessoas com problemas de álcool e drogas negam que os têm, e inclusive os amigos próximos e os familiares podem não perceber quando o uso ocasional de álcool e outras substâncias transformou-se em abuso.

Alguns sinais, no entanto, indicam quando o uso tornou-se abuso (National

Institute on Drug Abuse, 2000). Entre eles estão os seguintes:

- Sempre beber ou drogar-se para se divertir.
- Ficar alto ou drogado a maior parte do tempo.
- Ficar alto ou drogado para começar a fazer as coisas.
- Trabalhar ou estudar sob o efeito de bebida ou drogas.
- Perder a aula ou estar despreparado para o trabalho porque bebeu ou drogou-se.
- Sentir-se mal posteriormente por causa de algo que fez ou disse enquanto estava sob o efeito de álcool ou drogas.
- Dirigir sob a influência de drogas ou álcool.
- Entrar em conflito com as leis por causa de drogas.
- Ter alguma atitude sob o efeito de drogas ou álcool que normalmente não teria.
- Drogar-se ou beber sozinho em situações não sociais.
- Não conseguir parar de consumir álcool ou drogas.
- Sentir necessidade de beber ou drogar-se para enfrentar o dia.
- Adoecer fisicamente.
- Fracassar na escola ou no trabalho.
- Pensar sobre bebida ou drogas o tempo todo.
- Evitar a família ou os amigos quando está usando álcool ou drogas.

Feldman_04.indd 162

Feldman_04.indd 162

26/11/14 14:12

26/11/14 14:12

Módulo 14 Uso de Drogas: os Altos e Baixos da Consciência **163**

Qualquer combinação desses sintomas deve ser suficiente para alertá-lo em

relação a um possível problema grave de dependência química. Tendo em vista que é quase impossível curar-se sozinho da dependência de álcool e drogas, as pessoas que suspeitam que têm um problema devem imediatamente procurar ajuda de um psicólogo, médico ou terapeuta.

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

Avalie

RA 14-1 Quais são as principais classificações das drogas e 1. Drogas que afetam a consciência de uma pessoa são cha-quais são seus efeitos?

madras de _____.

- As drogas podem produzir um estado alterado de cons-

2. Combine o tipo de droga com seu respectivo exemplo.

ciência. Contudo, elas variam quanto ao grau de pericu-

1. narcótico – um analgésico

losidade e quanto ao fato de serem aditivas.

2. anfetamina – um estimulante forte

3. alucinógeno – capaz de produzir alucinações

- Os estimulantes causam excitação no SNC. Dois esti-

a. LSD

mulantes comuns são a cafeína e a nicotina. Mais peri-

b. heroína

gosos são a cocaína e as anfetaminas, que, em grandes

c. dexedrina ou speed

quantidades, podem ocasionar convulsões e morte.

3. Classifique cada droga listada como estimulante (E), de-

- Os depressores diminuem a excitação no SNC. Eles

pressor (D), alucinógeno (A) ou narcótico (N).

podem causar intoxicação e sentimentos de euforia.

1. nicotina

Os depressores mais comuns são o álcool e os barbi-

2. cocaína

túricos.

3. álcool

- O álcool é o depressor usado com maior frequência.

4. morfina

Seus efeitos iniciais de alívio da tensão e sentimen-

5. maconha

tos positivos dão lugar a efeitos depressivos à medida

4. Os efeitos da LSD podem retornar muito tempo depois que a dose de álcool aumenta. Tanto a hereditariedade

de ingerir a droga. Verdadeiro ou falso?

quanto os estressores ambientais podem levar ao al-

5. A _____ é uma droga que tem sido usada para tra-coolismo.

tar pessoas com dependência de heroína.

- A morfina e a heroína são narcóticos, drogas que produzem relaxamento e aliviam a dor e a ansiedade. Devi-

Repense

do às suas qualidades aditivas, a morfina e a heroína são 1. Por que as campanhas de educação para drogas têm sido particularmente perigosas.

em geral ineficazes para deter o uso de drogas ilegais?

- Os alucinógenos são drogas que produzem alucinações

O uso de drogas atualmente ilícitas deveria ser legalizado ou alterações na percepção. O alucinógeno usado com do? Seria mais eficaz enfatizar a redução do uso de drogas maior frequência é a maconha, que oferece vários riscos gas em vez de uma proibição completa de seu uso? a longo prazo. Dois outros alucinógenos são a LSD e o

2. Da perspectiva de um conselheiro sobre abuso de drogas: ecstasy.

Como você explicaria as razões pelas quais os indivíduos

- Diversos sinais indicam quando o uso torna-se abuso de começam a usar drogas aos familiares de uma pessoa que

drogas. Uma pessoa que suspeita ter um problema com está dependente? Que tipos de programas de prevenção drogas deve procurar ajuda profissional. As pessoas quacontra drogas você defenderia?

se nunca são capazes de resolver problemas com drogas

Respostas das questões de avaliação

sozinhas.

na

ado

met

5.

o;

adeir

d r e v

4.

, 4-N, 5-A;

1-E, 2-E, 3-D

3.

, 2-c, 3-a;

1-b

2.

as

v i t

psicoa

1.

Termos-chave

drogas psicoativas p. 152

estimulantes p. 154

narcóticos p. 160

drogas aditivas p. 152

depressores p. 157

alucinógenos p. 161

Feldman_04.indd 163

Feldman_04.indd 163

26/11/14 14:13

26/11/14 14:13



164 Capítulo 4 Estados de Consciência

Recordando

Epílogo

Nosso exame dos estados de consciência foi bastante abrangente. Lynn Blakes usou meditação para tratar sua depressão. Ele se concentrou tanto nos fatores naturais, como o uso em vez de medicamento antidepressivo. Por que as duas

formas, o sonhar e o devanear, quanto nos modos mais inten-

cionais de alterar a consciência, incluindo hipnose, meditação 2. Por que

Lynn Blakes conseguiu prevenir uma recaída da e uso de drogas. Ao considerarmos por que as pessoas procuram depressão meditando regularmente?

podem alterar sua consciência, precisamos refletir sobre os usos 3. Em que aspectos a meditação e a hipnose são semelhantes e abusos das diversas estratégias de alteração da consciência existem? Em que aspectos elas são diferentes?

que elas empregam.

Retorne brevemente ao caso de Lynn Blakes. Considere as

4. Se a meditação é simples de praticar e produz benefícios seguintes perguntas à luz de sua compreensão a respeito de psicológicos, por que, em sua opinião, mais pessoas não a praticam?

Como você explicaria os benefícios da meditação para um amigo?

26/11/14 14:13

26/11/14 14:13







165

RESUMO VISUAL 4 Estados de Consciência

M Ó D U L O 1 2 Sono e Sonhos

M Ó D U L O 1 4 Uso de Drogas: os Altos e

Baixos da Consciência

Estágios do sono: quatro estágios do sono, mais o sono REM

À medida que o sono

Estimulantes: aumentam a excitação no sistema nervoso torna-se mais profundo, as

ondas cerebrais assumem

um padrão mais lento.

Desperto

• *Cafeína*

Profundidade

Fuso do sono

do sono

- Cocaína

Primeiro estágio

REM

(não REM)

- Anfetamina

Segundo estágio

(não REM)

Terceiro estágio

(não REM)

Café descafeinado – 236 mL

Chocolate quente – 236 mL

Quarto estágio

(não REM)

Café grande da

Starbucks – 473 mL

Primeiro estágio

Café passado – 236 mL

- Transição da vigília para o primeiro estágio

Expresso – 30 mL

- Ondas cerebrais rápidas

Chá – 236 mL

Segundo estágio

- Ondas cerebrais mais lentas e regulares

Joltcola – 355 mL

- *Fusos do sono*

Coca-Cola – 355 mL

Terceiro e quarto estágios

Pepsi – 355 mL

- *Ondas lentas com cristas altas*

Red Bull – 236 mL

- *Menos responsivo à estimulação*

Sorvete de café

Sono REM

Ben & Jerry's – 240 mL

Chocolate Escuro Especial

- *Efeito de rebote*

da Hershey – 41 g

- *Sonhos*

NoDoz – um comprimido

Excedrin (extraforte)

– 2 comprimidos

Função e significado de sonhar: os sonhos geralmente 0

50

100

150

200

250

300

350

abrangem eventos

Miligramas

cotidianos

Depressores: *retardam o sistema nervoso*

- *Teoria da realização de desejos inconscientes*
- *Teoria dos sonhos para sobrevivência*
- *Álcool*
- *Barbitúricos*
- *Teoria da síntese de ativação*
- *Flunitrazepam: ‘droga do estupro’*

Transtornos do sono

Homens

Mulheres

- *Insônia*
- *Apneia do sono*

Bebem, mas

Bebem, mas

- *Síndrome da morte súbita*

não tomam

não tomam

Tomam

do

lactante

bebedeiras

Tomam

bebedeiras

bebedeiras

31%

bebedeiras

40%

• *Terrores noturnos*

41%

49%

• *Narcolepsia*

Não bebem

20%

Não bebem

Ritmos circadianos: *ciclo de 24 horas*

19%

M Ó D U L O 1 3 Hipnose e Meditação

Hipnose: *estado de transe de*

Meditação: *técnica*

Narcóticos: *reduzem a dor e a ansiedade*

sugestionabilidade elevada

desenvolvida para

• *Heroína*

reajustar a atenção

- *Morfina*

Alucinógenos: *produzem alterações nos processos perceptuais*

- *Maconha*

- *MDMA*

- *LSD*

Feldman_04.indd 165

Feldman_04.indd 165

26/11/14 14:13

26/11/14 14:13



5

Apr

Apr ndizagem

endizagem

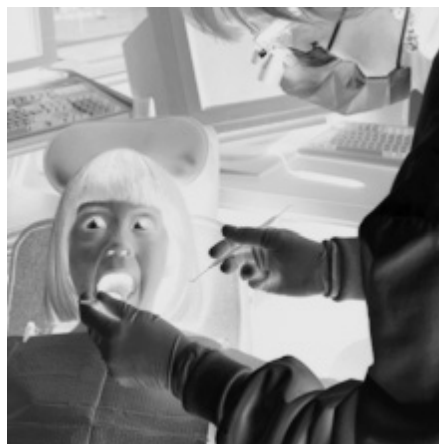
Feldman_05.indd 166

Feldman_05.indd 166

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11





Resultados de Ap

Resultados de A r

p endizagem par

r

a o C

endizagem par

apítulo 1

a o Capítulo 5

M ÓM

D Ó

U D

L U

O L

O

1 5 1

RA 1-1

O que é a ciência da psicologia?

RA 15-1 O que é aprendizagem?

Os psic

C

ólogos no tr

ondicionamento abalho

Clássico 5

As subáreas da psic

Os fundament

olog

os do c

ia: a árvore

RA 1-2

Quais são as principais especialidades no campo da
ondicionamento

RA 15-2 Como aprendemos a formar associações entre estímulos e
genealóg

clássico ica da psicologia 6

psicologia?

respostas?

Trabalhando em psicologia

Aplicando os princípios do c9

ondicionamento

RA 1-3

Onde os psicólogos trabalham?

TrabalhoP

ao c

si:

ompor Assist

tament ent

o

e social

humano 10

Extinção

M Ó D U L O 2

Generalização e discriminação

Além do condicionamento clássico

RA 2-1

Quais são as origens da psicologia?

Uma ciência desenvolv

tradicional: desafiando pr e-se: o passado

essupostos básico ,

os

o presente e o futuro 14

RA 2-2

Quais são das principais abordagens na psicologia

As

M raiz

Ó es da psic

D U L O olog

1 ia

6 14

contemporânea?

Perspectivas atuais 16

R

RA 2-3

A 16-1 *Quais são as principais quest*

Qual é o papel da rec

ões e controvérsias

ompensa e da punição na

Condicionamento Operante

Aplicando a psicologia no século XXI: A
aprendizagem?

psic

L

olog

ei de E fia é impor

eito de T tante 20

da psicologia?

horndike

As principais quest

Os fundament

ões e c

os do c

ontrovérsias da

ondicionamento

R

RA 2-4

A 16-2 O que o futuro da psicolog

Quais são alguns dos mét ia provavelment

odos práctic

e nos reserva?

os para ocasionar

psicolog

operant ia 21

e

mudança no comportamento, tanto em nós mesmos

A neurociência em sua vida:

Aplicando a Psicologia no S Lendo os filmes

éculo XXI:

como nos outros?

em sua ment

U

e 23

sando os princípios do condicionamento

operante para salvar Vidas

Futuro da psicologia 23

TrabalhoPsi: Treinadora de cães-guia

M

T Ó D U

ornando L O 3

-se um Consumidor Informado

de Psicologia: Usando análise de

RA 3-1

O que é o método científico?

P

c esquisa em psic

omportamento

ologia 26

e modificação de

comportamento

O método científico 26

RA 3-2

Que papel as teorias e hipóteses desempenham na

Pesquisa psicológica 28

pesquisa psicológica?

M Ó D U L O 1 7

Pesquisa descritiva 29

RA 3-3

Que métodos de pesquisa os psicólogos utilizam?

Pesquisa experimental 32

RA 17-1 Qual é o papel da cognição e do pensamento na Abordagens Cognitivas da

RA 3-4

Aprendizagem

Como os psic

apr

ólogos estabelec

endizagem?

em relações de causa e

efeito nos estudos de pesquisa.

Aprendizagem latente

Aprendizagem observacional: aprendendo

M Ó D U L

por imitação **O 4**

A Neurociência em sua Vida: Aprendendo

RA 4-1

Quais são as principais questões confrontadas pelos

Questões cruciais de pesquisa 40

por imitação

psicólogos que realizam pesquisa?

A ética da pesquisa

Explorando a Div

40

ersidade: A cultura

Explorando a diversidade:

influencia o modo c

Esc

omo apr

olhando

endemos?

participantes que representam o escopo do

comportamento humano 41

A neurociência em sua vida: A Importância

de usar participantes representativos 42

Animais devem ser usados em pesquisas? 42

Ameaças à validade experimental: evitando o

viés experimental 43

***Tornando-se um consumidor informado de
psicologia: pensando criticamente sobre a
pesquisa 44***

Feldman_05.indd 167

Feldman_05.indd 167

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11



Prólogo Tornando-se um motorista melhor

O seguro progressivo tem uma oferta para

pequeno dispositivo chamado Snapshot debaixo do painel de lhe oferecer: se você dirigir melhor, você

seu carro, que irá monitorar a velocidade em que você anda, será recompensado. Mas os corretores

quantos quilômetros você percorre e se você faz paradas re-não se basearão em sua palavra para

pentinas. Os dados são transmitidos para a companhia de se-saber o quão cuidadoso você é na di-

guros e quanto melhor você dirige, mais economiza em seu

reção. Em vez disso, será instalado um

seguro (Schultz, 2011).

Olhando à frente

A estratégia que essa companhia de seguros está usando para nutas?”. Um psicólogo do desenvolvimento poderia indagar: incentivar seus clientes a tornarem-se motoristas mais seguros

“Como os bebês aprendem a distinguir suas mães de outras

não é exclusiva desse ramo de negócios. Algumas companhias pessoas?”. Um psicólogo clínico poderia questionar: “Por que de energia usam um tipo semelhante de aparelho para forne-algumas pessoas aprendem a ter medo quando veem uma

cer a seus clientes informações em tempo real sobre o consumo aranha?”. Um psicólogo social poderia perguntar: “Como

de energia a cada momento, permitindo-lhes avaliar o quanto aprendemos a acreditar que estamos apaixonados?”.

alguns comportamentos, como ligar o ar-condicionado ou desCada uma dessas questões, embora extraídas de ramos

ligar luzes desnecessárias, afetam diretamente a conta de luz.

muito distintos da psicologia, podem ser respondidas somen-O oferecimento

de recompensas por comportamento

te com uma compreensão básica dos processos de aprendiza-

desejado aproveita alguns princípios fundamentais da apren-gem. Em todos esses casos, uma habilidade ou um comporta-

dizagem – os mesmos processos que nos permitem aprender

mento é adquirido, alterado ou refinado pela experiência.

a ler um livro, dirigir um carro, jogar cartas, estudar para uma Os psicólogos abordam o estudo da aprendizagem de

prova, ou realizar algumas das diversas atividades que fazem diversos ângulos. Os mais fundamentais incluem estudos do parte de nossa rotina diária. Todos nós precisamos adquirir e tipo de aprendizagem ilustrada em respostas que variam des-depois refinar nossas habilidades por meio da aprendizagem.

de um cão salivando quando ouve seu dono abrindo uma lata A aprendizagem é um tópico fundamental para os psi-de ração até as emoções que sentimos quando o hino nacio-

cólogos e desempenha um papel central em quase todas as

nal é executado. Outras teorias consideram como a aprendiza-áreas de especialização da psicologia. Por exemplo, um psi-gem é uma consequência de circunstâncias compensadoras.

cólogo que esteja estudando a percepção poderia perguntar: Por fim, várias outras abordagens concentram-se nos aspectos

“Como é que aprendemos que pessoas parecendo pequenas

cognitivos da aprendizagem ou nos processos que subjazem

de certa distância estão longe e não são simplesmente dimi-à aprendizagem.

Feldman_05.indd 168

Feldman_05.indd 168

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11

MÓDULO 15

Condicionamento Clássico

A simples visão dos arcos dourados em frente ao McDonald's faz sua barriga doer de fome **Resultados de**

e pensar em hambúrguer? Nesse caso, você está exibindo uma forma elementar de apren-Aprendizagem

dizagem denominada condicionamento clássico. O condicionamento clássico ajuda a expli-RA 15-1 O que é

car fenômenos tão diversos quanto chorar ao ver uma noiva casando, temer o escuro e aprendizagem?

apaixonar-se.

RA 15-2 Como

O condicionamento clássico é um de uma série de diferentes tipos de aprendizagem aprendemos a formar

identificados pelos psicólogos, mas uma definição geral abrange todas elas: a **aprendizagem** associações entre

é uma mudança relativamente permanente no comportamento produzida pela experiência.

estímulos e respostas?

Como sabemos quando um comportamento foi influenciado por aprendizagem – ou que é resultado de aprendizagem? Parte da resposta está relacionada à questão natureza-

-criação, um dos temas fundamentais que subjazem ao campo da psicologia. Na aquisição **apredizagem** Mudança

de comportamentos, a experiência – que é essencial para a definição de aprendizagem – é a relativamente permanente no

parte da “criação” na questão natureza-criação.

comportamento produzida

Entretanto, nem sempre é fácil identificar se uma mudança no comportamento deve-pela experiência.

-se à natureza ou à criação, pois algumas mudanças no comportamento ou no desempenho ocorrem apenas pela maturação e não envolvem a experiência. Por exemplo, as crianças tornam-se melhores jogadoras de tênis com a idade em parte porque sua força aumenta com seu tamanho – um fenômeno maturacional. Para compreender quando ocorreu aprendizagem, precisamos diferenciar mudanças a partir de melhoras que resultam da prática.

De modo semelhante, mudanças de curto prazo no comportamento que se devem a outros fatores que não aprendizagem, tais como declínios no desempenho provenientes de fadiga ou falta de esforço, são diferentes das alterações de comportamento que se devem à aprendizagem real. Se Serena Williams tem um mau dia na quadra de tênis por causa de tensão ou fadiga, isso não significa que ela não aprendeu a jogar corretamente ou que

“desaprendeu” a jogar bem. Como não existe uma correspondência de um para um entre aprendizagem e desempenho, é difícil compreender quando uma aprendizagem verdadeira ocorreu.

Não há dúvida de que estamos preparados para a aprendizagem desde que nascemos.

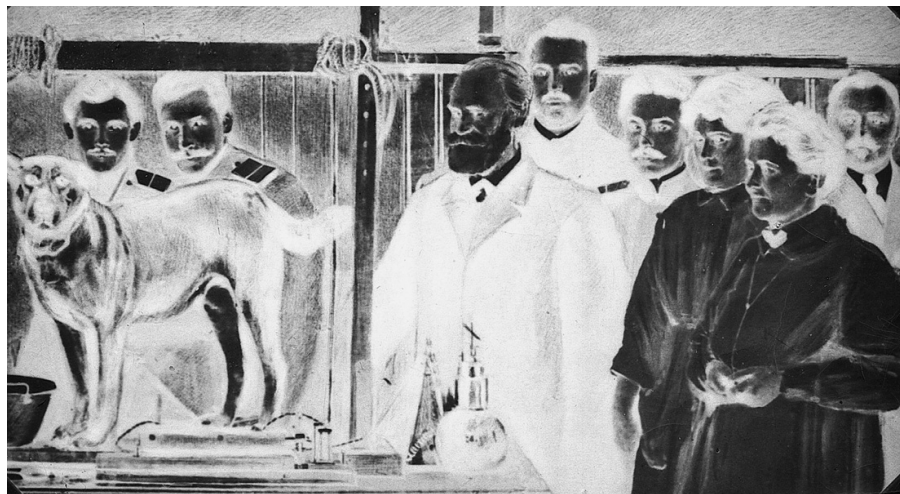
Os bebês exibem um tipo de aprendizagem simples chamado habituação. Habituação é a diminuição na resposta a um estímulo que ocorre após apresentações repetidas do mesmo estímulo. Por exemplo, bebês pequenos podem inicialmente demonstrar interesse por um estímulo novo, tal como um brinquedo de cores brilhantes, mas ele logo perderá o interesse caso veja o mesmo brinquedo várias vezes. (Adultos também exibem habituação: recém-casados em breve deixam de notar que estão usando uma aliança de casamento.) A habituação permite-nos ignorar coisas que deixaram de prover novas informações.

A maior parte da aprendizagem é considerada mais complexa do que a habituação, e o estudo da aprendizagem tem ocupado o centro do campo da psicologia. Ainda que filósofos desde o tempo de Aristóteles tenham especulado sobre as bases da aprendizagem, a primeira pesquisa sistemática sobre ela foi realizada no início do século XX, quando Ivan Pavlov (este nome lhe soa familiar?) desenvolveu o arcabouço para a aprendizagem denominado condicionamento clássico.

Feldman_05.indd 169

Feldman_05.indd 169

22/11/14 10:11



170 Capítulo 5 Aprendizagem

Os fundamentos do condicionamento clássico

Ivan Pavlov, um fisiologista russo, nunca pretendeu fazer pesquisa psicológica. Em 1904, ele ganhou o Prêmio Nobel por seu trabalho sobre digestão, testemunho de sua contribuição para aquele campo. Contudo, Pavlov é lembrado não por sua pesquisa em fisiologia, mas por suas experiências sobre os processos básicos de aprendizagem – trabalho que iniciou de forma acidental

(Marks, 2004; Samoilov & Zayas, 2007; Grant & Win-Ivan Pavlov (centro) desenvolveu os princípios do condiciona-

mento clássico.

Pavlov vinha estudando a secreção dos ácidos estomacais e a salivação em cães em resposta à ingestão de diversas quantidades e tipos de alimento. Enquanto fazia isso, ele observou

um fenômeno curioso: às vezes, as secreções estomacais e a salivação iniciavam-se nos animais quando eles ainda não tinham comido. A simples visão do experimentador que normalmente trazia o alimento ou até o som dos passos dele eram suficientes para produzir salivação nos cães.

A genialidade de Pavlov está em sua capacidade de reconhecer as implicações de sua descoberta. Ele percebeu que os cães estavam respondendo não apenas com base em uma necessidade biológica (fome), mas também como resultado de aprendizagem – ou, como ela **condicionamento**

passou a ser chamada: **condicionamento clássico**. **Condicionamento clássico** é um tipo de **clássico** Tipo de

aprendizagem no qual um estímulo neutro (tal como os passos do experimentador) passa aprendizagem no qual um

a produzir uma resposta depois de ser emparelhado com um estímulo (tal como a comida) estímulo neutro passa a

que naturalmente produz aquela resposta.

produzir uma resposta

Para demonstrar o condicionamento clássico, Pavlov (1927) afixou um tubo à glândula-depois de ser emparelhado

la salivar de um cão, o que lhe permitia medir precisamente a salivação. Ele, então, soava com um estímulo que

uma sineta e, apenas alguns segundos depois, dava carne para o cachorro. Esse empare-naturalmente produz aquela

resposta.

lhamento ocorria repetidamente e foi planejado de modo cuidadoso para que sempre transcorresse a mesma quantidade de tempo entre a apresentação do sinal e da carne. De início, o cão salivava somente quando a carne era apresentada, mas, em breve, ele começou a salivar ao som da sineta. Na verdade, mesmo quando Pavlov parou de apresentar a carne, o cão salivava depois de ouvir o som. O cão havia sido classicamente condicionado a salivar à sineta.

Como se pode ver na Figura 1, os processos básicos do condicionamento clássico que subjazem à descoberta de Pavlov não são complicados, porém a terminologia que ele usou não é simples. Primeiramente, considere o

diagrama na Figura 1a. Antes do condicionamento, existem dois estímulos não relacionados: o soar de uma sineta e a carne. Sabemos que normalmente o soar de uma sineta não leva à salivação, mas a alguma resposta irre-estímulo neutro Estímulo

levante, como levantar as orelhas ou talvez uma reação de sobressalto. A sineta é assim que, antes do

chamada de **estímulo neutro**, pois ela é um estímulo que, antes do condicionamento, não condicionamento, não

produz naturalmente a resposta em que estamos interessados. Também temos a carne, que produz naturalmente a

naturalmente faz o cão salivar – a resposta que estamos interessados em condicionar. A car-resposta de interesse.

ne é considerada um **estímulo incondicionado (EIC)**, porque a comida colocada na boca **estímulo incondicionado**

de um cão automaticamente faz com que ocorra salivação. A resposta que a carne produz (**EIC**) Estímulo que produz

(salivação) é denominada **resposta incondicionada (RIC)** – uma resposta natural, inata, naturalmente uma resposta

reflexiva que não está associada a uma aprendizagem prévia. As RICs são sempre causadas sem ela ter sido aprendida.

pela presença de EICs.

resposta incondicionada

A Figura 1b ilustra o que acontece durante o condicionamento. A sineta soa imedia-

(**RIC**) Resposta que é

tamente antes de cada apresentação da carne. O objetivo do condicionamento é que o cão natural e não necessita de

associe a sineta ao EIC (carne) e, assim, seja produzido o mesmo tipo de resposta que o treinamento (p. ex., salivação

com o cheiro de comida).

EIC.



Módulo 15 Condicionamento

Clássico 171

(a) Antes do condicionamento

FIGURA 1 O processo

básico do condicionamen-

Estímulo neutro

Resposta não relacionada à carne

to clássico. (a) Antes do

condicionamento, o soar

Som de sineta

Levantar as

da sineta não produz saliv-

orelhas

vação – representando a

sineta um estímulo neutro.

Em contraste, a carne natu-

ralmente causa salivação,

representando a carne um

Estímulo incondicionado (EIC)

Resposta incondicionada (RIC)

estímulo incondicionado

(EIC) e a salivação uma

Salivação

resposta incondicionada

(RIC). (b) Durante o condi-

Carne

cionamento, a sineta soa

imediatamente antes da

apresentação da carne. (c)

(b) Durante o

condicionamento

Com o tempo, o soar da si-

neta por si só causa saliva-

Estímulo neutro

Resposta incondicionada (RIC)

ção. Agora podemos dizer

Som de sineta

que o condicionamento

foi consumado: o estímulo

anteriormente neutro da

Salivação

campainha agora é consi-

derado um estímulo con-

Estímulo incondicionado (EIC)

dicionado (EC) que produz

uma resposta condiciona-

da (RC) de salivação.

Carne

(c) Após o condicionamento

Estímulo condicionado (EC)

Resposta condicionada (RC)

Alerta de

Som de sineta

estudo

Salivação

A Figura 1

pode ajudá-lo

a compreender

o processo

(e a terminologia) do

condicionamento

clássico, que pode causar

confusão.

Após alguns emparelhamentos da sineta e da carne, a sineta por si só faz o cão salivar (como na Fig. 1c). Quando o condicionamento está completo, a sineta evoluiu de um estímulo neutro para um **estímulo condicionado (EC)**. Nesse ponto, a salivação que ocorre **estímulo condicionado**

como uma resposta ao EC (sineta) é considerada uma **resposta condicionada (RC)**. Depois (EC) Estímulo antes neutro

do condicionamento, então, o EC produz uma RC.

que foi emparelhado com

A sequência e o tempo de apresentação do EIC e o EC são especialmente importantes.

um estímulo incondicionado

Como um aviso luminoso defeituoso em um cruzamento ferroviário que é ativado depois para produzir uma resposta

que o trem passou, um estímulo neutro que segue um EIC tem pouca chance de tornar-anteriormente causada

somente pelo estímulo

-se um EC. No entanto, assim como um aviso luminoso funciona melhor se é ativado incondicionado.

imediatamente antes de um trem passar, um estímulo neutro que é apresentado imediatamente antes do EIC está mais inclinado a resultar em condicionamento bem-sucedido.

resposta condicionada

(RC) Resposta que, após

A pesquisa demonstrou que o condicionamento é mais eficaz se o estímulo neutro (que se condicionamento, segue

tornará um EC) antecede o EIC por um intervalo que pode variar de 0,5 a vários segun-um estímulo anteriormente

dos, dependendo do tipo de resposta que está sendo condicionada (Wasserman & Miller, neutro (p. ex., salivação ao

1997; Bitterman, 2006).

soar de uma sineta).

Feldman_05.indd 171

Feldman_05.indd 171

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11

172 Capítulo 5 Aprendizagem Embora a terminologia que Pavlov usou para descrever o condicionamento clássico possa parecer confusa, o seguinte resumo pode facilitar a compreensão e a recordação das relações entre estímulos e respostas:

- Condicionado = aprendido.
- Incondicionado = não aprendido.
- Um

estímulo

in condicionado (EIC) acarreta uma resposta in condicionada (RIC).

- Emparelhamentos de EIC-RIC não são aprendidos e não são treinados. Eles ocorrem de maneira natural.
- Durante o condicionamento, um estímulo anteriormente neutro é transformado em estímulo condicionado (EC).
- Um EC acarreta uma resposta condicionada (RC), e um emparelhamento de EC-RC é uma consequência de aprendizagem e treinamento.
- Uma RIC e uma RC são semelhantes (como a salivação no experimento de Pavlov), mas a RIC ocorre naturalmente, ao passo que a RC é aprendida.

Aplicando os princípios do condicionamento

ao comportamento humano

Os experimentos de condicionamento iniciais foram realizados com animais, mas logo se constatou que os princípios do condicionamento clássico explicavam muitos aspectos do comportamento humano cotidiano. Recorde, por exemplo, a ilustração anterior de como as pessoas podem sentir a barriga doer quando veem os arcos dourados do McDonald's.

A causa dessa reação é o condicionamento clássico: os arcos anteriormente neutros tornaram-se associados à comida dentro do restaurante (o EIC), fazendo os arcos se tornarem um EC que produz a RC de fome.

Respostas emocionais são especialmente propensas a serem aprendidas por processos de condicionamento clássico. Por exemplo, como algumas pessoas desenvolvem medos de ratos, aranhas e outros animais que geralmente são inofensivos? Em um estudo de caso hoje considerado não ético, o psicólogo John B. Watson e sua colega Rosalie Rayner (1920) demonstraram que o condicionamento clássico estava na raiz desses medos condicionando um bebê de 11 meses, chamado Alberto, a sentir medo de ratos. O “pequeno Alberto”, como a maioria dos bebês, inicialmente tinha medo de barulhos altos, mas não de ratos.

No estudo, os experimentadores faziam soar um barulho alto sempre que o pequeno Alberto tocava um ratinho de pelúcia branco. O barulho (o EIC) produzia medo (a RIC).

Depois de apenas alguns emparelhamentos do barulho e do rato, Alberto começou a demonstrar medo do rato em si, explodindo em lágrimas quando o via. O rato, então, havia se tornado um EC que produzia a RC, o medo. Além disso, os efeitos do condicionamento perduraram: cinco dias depois, Alberto reagiu com algum grau de medo não apenas quando via o rato, mas quando via objetos com aparência semelhante ao rato de pelúcia branco, incluindo um coelho branco, um casaco de pele de foca branco e até uma máscara de Papai Noel. (A propósito, embora não saibamos ao certo o que aconteceu ao pobre Alberto, parece que ele era uma criança doente que morreu aos cinco anos de idade. De qualquer forma, Watson, o experimentador, foi condenado por usar procedimentos eticamente questionáveis que jamais seriam realizados hoje; Beck, Levinson, & Irons, 2009; Powell, 2011.)

A aprendizagem por meio de condicionamento clássico também ocorre durante a idade adulta. Por exemplo, você pode não ir ao dentista com a frequência devida por causa de associações prévias de dentistas à dor. Em casos mais extremos, o condicionamento clássico pode acarretar o desenvolvimento de fobias, que são medos irracionais intensos que abor-

daremos posteriormente neste livro. Por exemplo, uma fobia a insetos pode desenvolver-se Feldman_05.indd 172

Feldman_05.indd 172

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11



Módulo 15 Condicionamento

em alguém picado por uma abelha. A fobia de insetos poderia ser tão grave que a pessoa acaba privando-se de sair de casa.

O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), que acomete alguns veteranos de guerra e pessoas que tiveram experiências traumáticas, também pode ser produzido por condicionamento clássico. Mesmo anos depois de suas experiências no campo de batalha, os veteranos sentem um ataque de medo e ansiedade ante um estímulo, tal como um barulho intenso (Kaštelan et al., 2007; Roberts, Moore, & Beckham, 2007; Schreurs, Smith-Bell, & Burhans, 2011).

Todavia, o condicionamento clássico também está relacionado a experiências agradáveis. Por exemplo, você pode gostar especialmente do aroma de certo perfume ou loção pós-barba porque lembranças de um amor do passado lhe vêm à cabeça sempre que você sente tal aroma. Ou ouvir determinada música pode trazer-lhe emoções de alegria ou amargura devido a associações que você desenvolveu no passado.

Por conta de uma expe-

O condicionamento clássico também explica por que as drogadições são tão difíceis de riência anterior desagra-tratar. Os aditos aprendem a associar certos estímulos – tais como a parafernália usada para dável, uma pessoa pode

consumir drogas, como uma seringa ou uma sala onde eles usam a droga – às sensações esperar uma ocorrência

agradáveis produzidas pela substância. Assim, o simples ato de ver uma seringa ou entrar semelhante quando esti-em uma sala pode produzir reações associadas à droga e um intenso desejo por ela (James ver diante de uma situa-et al., 2011).

ção comparável no futuro,

processo conhecido como

generalização de estímulo.

Extinção

De que modos você pensa

que esse processo ocorre

na vida cotidiana?

O que aconteceria se um cão que tivesse sido condicionado a salivar ao soar de uma sineta nunca mais recebesse comida quando a sineta tocasse? A resposta está em um dos fenômenos básicos da aprendizagem: extinção. Ocorre **extinção** quando uma resposta previamente **extinção** Fenômeno básico

condicionada diminui de frequência e por fim desaparece.

de aprendizagem que ocorre

Para produzir extinção, é preciso cessar a associação entre ECs e EICs. Por exemplo, se quando uma resposta

tivéssemos treinado um cão para salivar (a RC) ao soar de uma sineta (o EC), poderíamos anteriormente condicionada

diminui de frequência e por

produzir extinção soando repetidamente a sineta, mas não fornecendo a carne (o EIC).

fim desaparece.

A princípio, o cão continuaria salivando quando ouvisse a sineta; porém, depois de algumas dessas ocorrências, a quantidade de salivação provavelmente diminuiria, e o cão de modo eventual pararia de responder totalmente à sineta. Nesse ponto, poderíamos dizer que a resposta foi extinta. Em síntese, ocorre extinção quando o EC é apresentado repetidamente sem o EIC (ver Fig. 2).

FIGURA 2 Aquisição,

extinção e recuperação

espontânea de uma res-

Aquisição (EC e EIC

posta condicionada (RC)

apresentados juntos)

classicamente. (a) Uma RC

aumenta gradualmente de

Extinção (EC per se)

força durante o treinamen-

Forte

Recuperação espontânea

to. (b) Contudo, se o estí-

de RC

mulo condicionado (EC)

é apresentado per se em

vezes suficientes, a RC gra-

Extinção

dualmente desaparece e

rça da RC

sobrevém

ocorre extinção. (c) Depois

Fo

(EC per se)

de uma pausa (d) em que

o EC não é apresentado,

pode ocorrer recuperação

espontânea. Entretanto, a

Fraco

(a) Treinamento

(b) EC per se

(c) Pausa

(d) Recuperação espontânea

extinção costuma ocorrer

Tempo

novamente logo depois.

Feldman_05.indd 173

Feldman_05.indd 173

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11



174 Capítulo 5 Aprendizagem

Não devemos esquecer que a extinção pode ser um fenômeno útil. Considere, por exemplo, como seria se o medo que você sentiu ao assistir à cena do assassinato no chuveiro no clássico do cinema Psicose nunca se extinguisse. Você poderia tremer de medo toda vez que tomasse banho.

recuperação espontânea

Depois que uma RC foi extinta, ela desapareceu para sempre? Não necessariamente.

Ressurgimento de uma

Pavlov descobriu esse fenômeno quando voltou a seu cão alguns dias depois de o compor-RC extinta após um

tamento condicionado ter aparentemente sido extinto. Se a sineta soasse, o cão voltava a período de repouso e sem

salivar – efeito conhecido como **recuperação espontânea**, ou o ressurgimento de uma RC

condicionamento adicional.

extinta depois de um período de tempo e sem condicionamento adicional.

Alerta de

A recuperação espontânea também ajuda a explicar por que é tão difícil superar as dro-estudo

gadições. Por exemplo, cocainômanos considerados “curados” podem sentir um impulso irresistível a usar a droga outra vez se forem posteriormente confrontados por um estímulo Lembre-se

com fortes associações com à cocaína, tal como um pó branco (Rodd et al., 2004; Plowright, de que

generalização

Simonds, & Butler, 2006; Díaz & De la Casa, 2011).

de estímulos

refere-se a estímulos

que são semelhantes

um ao outro, ao passo

Generalização e discriminação

que discriminação de

Apesar das diferenças de cor e forma, para a maioria das pessoas uma rosa é uma rosa.

estímulos refere-se

a estímulos que são

O prazer que sentimos diante da beleza, do aroma e da graça da flor é semelhante para dife-diferentes um do outro.

rentes tipos de rosas. Pavlov percebeu um fenômeno semelhante. Seus cães com frequência salivavam não apenas ao soar da sineta que foi usada durante o condicionamento original, mas também ao som de uma campainha.

generalização de estímulos

Esse comportamento é consequência da generalização do estímulo.

Generalização de Processo no qual, depois

estímulos é um processo no qual, depois que um estímulo foi condicionado para produzir que um estímulo foi

determinada resposta, estímulos semelhantes ao estímulo original produzem a mesma res-condicionado para produzir

posta. Quanto maior a semelhança entre dois estímulos, maior a probabilidade de genera-determinada resposta,

lização do estímulo. O pequeno Alberto, que, como mencionado anteriormente, foi condi-estímulos semelhantes ao

cionado a ter medo de ratos brancos, passou a ter medo também de outros objetos brancos estímulo original produzem

peludos. Contudo, de acordo com o princípio da generalização de estímulos, é improvável a mesma resposta.

que ele fosse ter medo de um cão preto, pois sua cor o teria diferenciado suficientemente do estímulo causador do medo original.

A RC produzida por um novo estímulo geralmente não é tão intensa quanto a resposta original; contudo quanto mais semelhante é o novo estímulo ao antigo, mais semelhante será a nova resposta. É, portanto, improvável que o medo sentido pelo pequeno Alberto em relação à máscara de Papai Noel fosse tão grande quanto seu medo aprendido de um rato.

Todavia, a generalização de estímulos permite-nos saber, por exemplo, que devemos frear em todos os sinais vermelhos, mesmo que haja pequenas variações de tamanho, forma e tonalidade.

discriminação de estímulos

A **discriminação de estímulos**, em contraste, ocorre quando dois

estímulos são su-Processo que ocorre

ficientemente distintos um do outro a ponto de que um produz uma RC, mas o outro quando dois estímulos são

não. A discriminação de estímulos confere a capacidade de diferenciar entre estímulos.

suficientemente distintos

Por exemplo, minha cadela Cleo vem correndo até a cozinha quando ouve o som do um do outro a ponto de que

abridor de latas elétrico, que ela aprendeu que é usado para abrir sua lata de ração quan-um produz uma RC, mas o

do o jantar está prestes a ser servido. Ela não pula na cozinha com o som do processador outro não; a capacidade de

de alimentos, embora o som seja parecido. Em outras palavras, ela distingue o som do diferenciar entre estímulos.

abridor de latas do som do processador. Da mesma forma, nossa capacidade de diferenciar o comportamento de um cão rosnando do de outro que está balançando o rabo pode levar a um comportamento adaptativo – evitando o cão que rosna e acariciando o cão amistoso.

Feldman_05.indd 174

Feldman_05.indd 174

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11

Módulo 15 Condicionamento

Clássico 175

Além do condicionamento

clássico tradicional: desafiando

pressupostos básicos

Embora Pavlov tenha teorizado que toda aprendizagem não é mais do que sequências longas de RCs, essa noção não foi confirmada por pesquisas

subsequentes. Revela-se que o condicionamento clássico oferece uma explicação apenas parcial de como as pessoas e os animais aprendem; na verdade, Pavlov estava errado em alguns de seus pressupostos básicos (Hollis, 1997).

Por exemplo, segundo Pavlov, o processo de ligar estímulos e respostas ocorre de maneira mecanicista irrefletida. Em contraste com essa perspectiva, os teóricos da aprendizagem influenciados pela psicologia cognitiva alegam que os aprendizes desenvolvem ativamente compreensão e expectativa sobre quais EICs em particular combinam com ECs específicos.

O som de uma sineta, por exemplo, dá ao cão algo sobre o que pensar: a chegada iminente de comida (Rescorla, 1988; Kirsch et al., 2004).

As explicações tradicionais a respeito de como o condicionamento clássico opera também foram questionadas por John Garcia, um psicólogo da aprendizagem. Ele constatou que alguns organismos – incluindo humanos – são biologicamente preparados para aprender de modo rápido a evitar alimentos que tenham o mesmo cheiro ou gosto que algo que os fez ficarem doentes. Por exemplo, um cão aprende de modo rápido a evitar comida deteriorada que anteriormente o fez passar mal. Da mesma forma, se toda vez que come amendoins você fica com desconforto estomacal durante várias horas, com o tempo aprende a evitar amendoins. Na verdade, você pode desenvolver uma aversão gustativa adquirida, quando o paladar de determinado alimento está associado a sintomas desagradáveis, como náusea ou vômito. Se você desenvolvesse uma aversão gustativa a amendoins, o simples gosto (ou mesmo o cheiro ou, em casos mais extremos, a visão de um amendoim) poderia produzir esses sintomas desagradáveis (Garcia, 1990, 2003).

A parte surpreendente da descoberta de Garcia foi sua demonstração de que poderia acontecer condicionamento mesmo quando o intervalo entre a exposição ao EC da comida estragada e a resposta de mal-estar fosse de até oito horas. Além disso, o condicionamento persistia por períodos muito prolongados e, às vezes, ocorria após uma única exposição.

Essas descobertas tiveram implicações práticas importantes. Por exemplo, para evitar que corvos roubem ovos, os avicultores podem adicionar um produto químico a um ovo e deixá-lo em um lugar onde os corvos o encontrem. A substância faz os corvos adoecerem temporariamente, mas não causa danos permanentes. Após a exposição a um ovo quimicamente carregado, os corvos já não os acham tão apetitosos (Cox et al., 2004; Baker, Johnson,

& Slater, 2007; Bouton et al., 2011).

Recapitule/avaliação/repense

Recapitule

RA15-1 O que é aprendizagem?

– um estímulo que normalmente não produz resposta

• Aprendizagem é uma mudança relativamente permanente – é repetidamente emparelhado com um estímulo no comportamento produzida pela experiência.

mulo (chamado de EIC) que produz uma resposta natural não treinada.

Ra15-2 Como aprendemos a formar associações entre estímulos e respostas?

• Ocorre condicionamento quando um estímulo neutro

é repetidamente apresentado de imediato antes do EIC.

• Uma forma importante de aprendizagem é o condiciona-

Depois de repetidos emparelhamentos, o estímulo neu-

mento clássico, que ocorre quando um estímulo neutro

produz a mesma resposta produzida pelo EIC. Quan-

Feldman_05.indd 175

Feldman_05.indd 175

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11

176 Capítulo 5 Aprendizagem do isso ocorre, o estímulo neutro tornou-se um EC, e a

que a fez derramar lágrimas. Hoje, quando sua mãe a

resposta passa a ser uma RC.

leva para uma consulta, Teresa começa a soluçar assim

• A aprendizagem não é sempre permanente. Ocorre ex-que fica frente a frente com o doutor Lopez, mesmo an-tinção quando uma resposta previamente aprendida di-tes de ele ter a chance de cumprimentá-la.

minui de frequência e por fim desaparece.

3. A injeção dolorosa que Teresa recebeu durante cada visita foi um(a) _____ que produzia _____, suas

• Generalização de estímulos é a tendência de uma RC so-lágrimas.

brevir de um estímulo que é parecido, mas não igual, ao

4. O doutor Lopez está chateado porque sua presença tor-estímulo original. O fenômeno inverso, discriminação

nou-se um _____ para o choro de Teresa.

de estímulos, ocorre quando um organismo aprende a

5. Felizmente, o doutor Lopez não aplicou mais vacinas em diferenciar os estímulos.

Teresa por um bom tempo. Durante esse período, ela

pouco a pouco parou de chorar e passou até a gostar dele.

Avalie

Ocorreu _____.

1. _____ envolve mudanças ocasionadas por uma experiência, ao passo que maturação descreve mudanças

Repense

resultantes do desenvolvimento biológico.

1. Qual a probabilidade de o pequeno Alberto, o sujeito ex-2. _____ é o nome do cientista responsável pela desco-perimental de Watson,

desenvolver medo de Papai Noel?

berta do fenômeno da aprendizagem conhecido como

Descreva o que poderia ter acontecido para impedir que

condicionamento _____, em que um organis-

ele continuasse tendo tal comportamento.

mo aprende uma resposta a um estímulo ao qual nor-

2. Da perspectiva de um executivo de publicidade: Como malmente ele não responderia.

o conhecimento de condicionamento clássico poderia

Baseie-se no texto a seguir para responder as perguntas de ser útil para criar uma campanha publicitária? Quais as

3 a 5:

eventuais questões éticas envolvidas nesse uso?

Nas últimas três vezes que a pequena Teresa visitou o **Respostas das questões de avaliação**

extinção

5.

nado;

ndicio

lo co

u

estím

4.

nada;

ndicio

inco

a

ost

sp

e r

doutor Lopez para fazer exames gerais de saúde, ele apli-

,

nado

ndicio

lo inco

u

estím

3.

.

ássico

l

, c

v

o l v a

P

2.

em;

ndizag

e r p

1.

cou-lhe uma injeção de imunização preventiva dolorosa

Termos-chave

aprendizagem p. 169

resposta incondicionada

extinção p. 173

discriminação de

condicionamento

(RIC) p. 170

recuperação

estímulos p. 174

clássico p. 170

estímulo condicionado

espontânea p. 174

estímulo neutro p. 170

(EC) p. 171

generalização de

estímulo incondicionado

resposta condicionada

estímulos p. 174

(EIC) p. 170

(RC) p. 171

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11

MÓDULO 16

Condicionamento Operante

Muito bom... Que ideia inteligente... Fantástico... Concordo... Obrigado... Excelente... Súper...

Resultados de

*Ótimo... Este é o melhor trabalho que você já escreveu; vai receber um A... Você está realmente **Aprendizagem***

pegando o quê da coisa... Estou impressionado... Você vai ganhar um aumento... Pegue um bis-RA 16-1 Qual é o papel da

coito... Você está ótimo... Eu te amo...

recompensa e da punição

na aprendizagem?

*Poucas pessoas importam-se de receber qualquer um desses comentários. Mas o que é especialmente digno de nota a respeito deles é que cada uma dessas declarações simples pode ser **RA 16-2** Quais são alguns*

dos métodos práticos para

usada, por meio de um processo conhecido como condicionamento operante, para causar ocasionar mudança no

mudanças poderosas no comportamento e ensinar as tarefas mais complexas. O condicio-comportamento, tanto

namento operante é a base para muitos dos mais importantes tipos de aprendizagem hu-em nós mesmos como nos

mana e animal.

outros?

Condicionamento operante é a aprendizagem na qual uma resposta

voluntária é reforçada ou enfraquecida, dependendo de suas consequências favoráveis ou desfavoráveis.

condicionamento operante

Quando dizemos que uma resposta foi reforçada ou enfraquecida, queremos dizer que ela Aprendizagem em que

se tornou mais ou menos provável de voltar a ocorrer regularmente.

uma resposta voluntária é

Diferentemente do condicionamento clássico, em que os comportamentos originais são reforçada ou enfraquecida,

as respostas biológicas naturais à presença de um estímulo como comida, água ou dor, o dependendo de suas

condicionamento operante aplica-se a respostas voluntárias, que um organismo realiza de-consequências favoráveis ou

desfavoráveis.

liberadamente para produzir um resultado desejável. O termo operante enfatiza este ponto: o organismo opera em seu ambiente para produzir um resultado desejável. O condicionamento operante está atuando quando aprendemos que o trabalho diligente pode trazer um aumento ou que estudar com afinco resulta em boas notas.

Como no caso do condicionamento clássico, a base para compreender o condicionamento operante foi estabelecida pela pesquisa com animais. Voltamo-nos agora a alguns daqueles primeiros estudos, que se iniciaram com uma simples investigação sobre o comportamento dos gatos.

Lei de Efeito de Thorndike

Se você colocasse um gato faminto em uma gaiola e depois oferecesse um pouco de comida fora da gaiola, quase dentro de sua área de alcance, é provável que ele procuraria avidamente um modo de sair da gaiola. Ele poderia primeiro arranhar as grades ou forçar alguma abertura. Vamos supor, contudo, que você tivesse manipulado a situação para que o gato pudesse escapar pisando em um pequeno pedal que liberava a tranca da porta da gaiola (ver Fig. 1, p. 178). Depois de algum tempo movimentando-se dentro da gaiola, o gato pisaria por acaso no pedal, a porta se abriria e ele sairia e comeria a comida.

O que aconteceria se você colocasse o gato de volta na gaiola? Na vez seguinte, ele provavelmente levaria menos tempo para pisar no pedal e escapar. Após algumas tentativas, o gato deliberadamente pisaria no pedal assim que fosse colocado na gaiola. O que teria ocorrido, de acordo com Edward L. Thorndike (1932), que estudou amplamente a situação, é que o gato teria aprendido que pressionar o pedal estava associado à consequência desejável de obter alimento. Thorndike sintetizou tal relação formulando a lei de efeito: respostas que trazem consequências gratificantes são mais suscetíveis de serem repetidas.

Thorndike acreditava que a lei de efeito opera automaticamente como as folhas que caem de uma árvore no outono. Não é necessário que um organismo compreenda que existe

Feldman_05.indd 177

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11

178 Capítulo 5 Aprendizagem FIGURA 1 Edward L.

Thorndike inventou esta
caixa para estudar o pro-
cesso pelo qual um gato
aprende a pressionar um
pedal para sair da gaiola e receber a comida.

O trabalho de Thorndike
tem alguma relação com
a questão de por que as
pessoas voluntariamente
tentam resolver enigmas
e quebra-cabeças como
sudoku, Angry Birds, etc.?

Elas recebem alguma re-

compensa?

um vínculo entre uma resposta e uma recompensa. Em vez disso, acreditava Thorndike, com o passar do tempo e com a experiência, o organismo faria uma conexão direta entre o estímulo e a resposta sem qualquer consciência de que a conexão existia.

Os fundamentos do

condicionamento operante

A pesquisa inicial de Thorndike serviu de base para o trabalho de um dos mais influentes psicólogos do século XX, B. F. Skinner (1904-1990). Você pode já ter ouvido falar sobre a caixa de Skinner (exibida na Fig. 2), uma câmara com um ambiente altamente controlado que foi usada para estudar processos de condicionamento operante com animais de laboratório. Enquanto o objetivo de Thorndike era fazer seus gatos aprenderem a obter alimento saindo de uma caixa, os animais de Skinner aprendiam a obter alimento operando em seu ambiente dentro da caixa. Skinner interessou-se em especificar como o comportamento varia como resultado de alterações no ambiente.

Skinner, cujo trabalho foi muito além da aperfeiçoar o aparelho anterior de Thorndike, é considerado a inspiração para toda uma geração de psicólogos que estudam o condicionamento operante. Para ilustrar sua contribuição, vamos considerar o que acontece com um rato na típica caixa de Skinner (Pascual & Rodríguez, 2006; Soorya, Carpenter, & Romanczyk, 2011).

Vamos supor que você queira ensinar um rato faminto a pressionar uma alavanca que está em sua caixa. A princípio, o rato perambula pela caixa, explorando o ambiente de uma forma relativamente aleatória. Em algum momento, contudo, ele provavelmente pressionará a alavanca por acaso e, quando isso acontecer, receberá uma bolinha de comida. Na primeira vez em que isso acontece, o rato não aprende a ligação entre pressionar a alavanca e receber a comida, continuando a explorar a caixa. Mais cedo ou mais tarde, o rato pressionará a alavanca e receberá a comida novamente, e com o tempo a frequência da resposta de pressionar aumentará.

Por fim, o rato pressionará a alavanca constantemente até satisfazer sua fome, demonstrando que ele aprendeu que o recebimento de comida depende da ação de pressionar a alavanca.

Reforço: o conceito central do condicionamento operante reforço
Processo pelo

Skinner chamou de reforço o processo que leva o rato a continuar pressionando a alavanca.

qual um estímulo aumenta

Reforço é o processo pelo qual um estímulo aumenta a probabilidade de que se repita um a probabilidade de que se

repita um comportamento

comportamento anterior. Em outras palavras, o ato de pressionar a alavanca é mais suscetível-anterior.

vel de ocorrer novamente por causa do estímulo da comida.

Feldman_05.indd 178

Feldman_05.indd 178

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11





Módulo 16 Condicionamento

Operante 179

FIGURA 2 B. F. Skinner

*com uma caixa usada
para estudar o condicio-*

namento operante. Ratos

de laboratório aprendem a

pressionar a alavanca para

obter comida, a qual é en-

tregue na bandeja.

Em uma situação como essa, a comida é chamada de reforçador. Um **reforçador** é qual-reforçador Qualquer

quer estímulo que aumenta a probabilidade de um comportamento anterior ocorrer nova-estímulo que aumenta

mente. Consequentemente, a comida é um reforçador porque aumenta a probabilidade de a probabilidade de um

que o comportamento de pressionar (formalmente referido como a resposta de pressionar) comportamento anterior

ocorrer novamente.

ocorra.

Que tipo de estímulos podem atuar como reforçadores? Bônus, brinquedos e boas notas podem servir como reforçadores – se aumentarem a probabilidade da resposta que ocorreu antes de sua introdução. O que torna algo um reforçador depende de preferências individuais.

Embora uma barra de chocolate possa atuar como um reforçador para uma pessoa, outra que não gosta de chocolate pode achar um dólar mais desejável. O único modo de saber se um estímulo é um reforçador para determinado organismo é observar se a frequência de um comportamento que ocorria anteriormente aumenta depois da apresentação do estímulo.

Evidentemente, não nascemos sabendo que com um dólar podemos comprar uma barra de chocolate. Em vez disso, por meio da experiência aprendemos que o dinheiro é um objeto valioso por conta de sua associação a estímulos, como comida e bebida, que são naturalmente reforçadores. Esse fato pressupõe uma distinção entre reforçadores primários e secundários. Um reforçador primário satisfaz alguma necessidade biológica e funciona naturalmente, de modo independente da experiência prévia de uma pessoa. Comida para uma pessoa faminta, calor para uma pessoa com frio e alívio para uma pessoa com dor seriam todos

classificados como reforçadores primários.

Contudo, um estímulo torna-se um reforçador secundário devido à sua associação a um reforço primário. Por exemplo, sabemos que dinheiro é valioso porque aprendemos que ele nos permite obter outros objetos desejáveis, incluindo reforçadores primários como comida e abrigo. O dinheiro torna-se, assim, um reforçador secundário (Moher et al., 2008).

Reforçadores secundários formam a essência da economia de fichas às vezes usada no tratamento de alguns transtornos psicológicos para pacientes internados. Na economia de **Alerta de**

estudo

fichas, um paciente é recompensado por demonstrar um comportamento desejado com um objeto simbólico, como uma ficha. Esta – um exemplo de reforçador secundário – pode, Lembre-se de

então, o ser trocada por algo desejável, como lanches, jogos ou dinheiro em espécie.

que reforçadores

primários

Os neurocientistas estão começando a explorar as bases biológicas dos reforçadores.

satisfazem uma

Por exemplo, hoje sabemos que o neurotransmissor dopamina (discutido no Cap. “Neuro-necessidade biológica;

ciência e Comportamento”) desempenha um papel fundamental no reforço do comporta-reforçadores secundários

mento. Quando somos expostos a certos tipos de estímulo, ocorre uma inundação de dopa-são eficazes devido à

mina em partes do cérebro, levando a sentimentos de prazer que são reforçadores (Nargeot associação prévia a um

& Simmers, 2011; Trujillo-Pisanty et al., 2011).

reforçador primário.

Feldman_05.indd 179

Feldman_05.indd 179

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11



180 Capítulo 5 Aprendizagem

Reforçadores positivos, reforçadores negativos e punição Em muitos aspectos, os reforçadores podem ser considerados em termos de recompensas: tanto um reforçador quanto uma recompensa aumentam a probabilidade de uma resposta anterior ocorrer novamente. Contudo, o termo recompensa é limitado a ocorrências positivas e, nesse aspecto, ela difere de um reforçador, pois sabe-se que reforçadores podem ser positivos ou negativos.

reforçador positivo

Um **reforçador positivo** é um estímulo acrescentado ao ambiente que

produz aumento Estímulo acrescentado

em uma resposta anterior. Se comida, água, dinheiro ou elogio é provido após uma respos-ao ambiente que produz

ta, é mais provável que a resposta ocorra novamente no futuro. Os salários que os trava-aumento em uma resposta

lhadores recebem no fim da semana, por exemplo, aumentam a probabilidade de que eles anterior.

retornem ao emprego na semana seguinte.

reforçador negativo

*Ao contrário, um **reforçador negativo** refere-se a um estímulo desagradável cuja remo-Estímulo desagradável*

ção aumenta a probabilidade de uma resposta anterior se repetir no futuro. Por exemplo, cuja remoção aumenta

se você está com uma coceira na pele (um estímulo desagradável) que é aliviada quando a probabilidade de uma

você aplica determinada marca de loção, você estará mais propenso a usar aquela loção da resposta anterior se repetir

próxima vez que sentir coceira. Usar a loção, então, está reforçando negativamente, pois isso no futuro.

elimina a coceira desagradável. Da mesma forma, se o volume de seu iPod está tão alto que ele fere suas orelhas quando o liga primeiro, você tende a antes reduzir o nível de volume.

Diminuir o volume está reforçando negativamente, e você estará mais inclinado a repetir a ação no futuro quando ligá-lo primeiro. O reforço negativo, então, ensina a pessoa que agir de determinada maneira elimina uma condição negativa que existe no ambiente. Como os reforçadores positivos, os reforçadores negativos aumentam a probabilidade de comportamentos anteriores se repetirem (Magoon & Critchfield, 2008).

punição Estímulo que

*Observe que reforço negativo não é o mesmo que punição. **Punição** refere-se a um estí-diminui a probabilidade de*

mulo que diminui a probabilidade de um comportamento ocorrer

novamente. Diferentemente um comportamento anterior

do reforço negativo, que produz um aumento no comportamento, a punição reduz a probabili-ocorrer novamente.

dade de uma resposta anterior. Se levamos um choque que visa a diminuir determinado comportamento, estamos recebendo punição; porém, se já estamos levando um choque e fazemos algo para impedir isso, o comportamento que impede o choque é considerado negativamente reforçado. No primeiro caso, o comportamento específico é propenso a diminuir por causa da punição; no segundo, ele é propenso a aumentar por causa do reforço negativo.

Existem dois tipos de punição: punição positiva e punição negativa, assim como há reforço positivo e reforço negativo. (Em ambos os casos, “positivo” significa acrescentar algo, enquanto “negativo” significa remover algo.) Uma punição positiva enfraquece uma resposta com a aplicação de um estímulo desagradável. Por exemplo, bater em uma criança por se comportar mal ou passar 10 anos na cadeia por ter cometido um crime é punição positiva. Ao contrário, a punição negativa consiste na remoção de algo agradável.

Por exemplo, quando um adolescente é informado de que está “de castigo” e não pode mais usar o carro da família por causa de suas notas baixas, ou quando um funcionário é informado de que foi rebaixado com um corte de salário por causa de uma má avaliação no emprego, está sendo administrada punição negativa. Tanto a punição negativa quanto a positiva resultam em uma diminuição na probabilidade de que se repita um comportamento.

Alerta de

As seguintes diretrizes (e o resumo na Fig. 3) podem ajudá-lo a distinguir esses concei-estudo

tos uns dos outros:

As diferenças

entre reforço

• O

reforço

aumenta a frequência do comportamento que o antecede; a punição

diminui positivo, reforço

a frequência do comportamento que o antecede.

negativo,

• A

aplicação de um estímulo positivo aumenta a frequência do comportamento e é refe-punição positiva e

rida como um reforço positivo; a aplicação de um estímulo negativo diminui ou reduz a punição negativa são

frequência do comportamento e é chamada de punição.

enganadoras; por isso,

preste especial atenção à

• A

remoção de um estímulo negativo que resulta em aumento na frequência do compor-Figura 3 e às definições no

tamento é reforço negativo; a remoção de um estímulo positivo que diminui a frequên-texto.

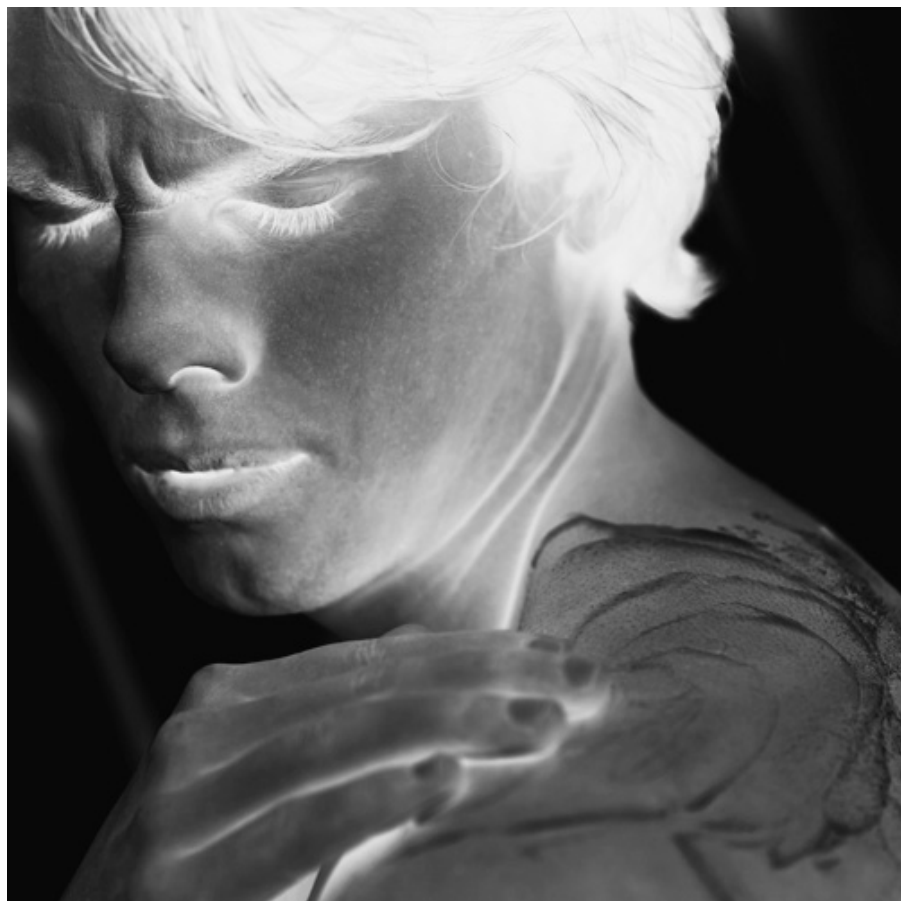
cia do comportamento é punição negativa.

Feldman_05.indd 180

Feldman_05.indd 180

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11









Módulo 16 Condicionamento

Operante 181

Resultado

pretendido

Quando um estímulo é acrescentado, o resultado é...

Quando um estímulo é removido, o resultado é...

Aumento do

Reforço positivo

Reforço negativo

comportamento

Exemplo: dar um

Exemplo: aplicar loção para aliviar

(reforço)

aumento por bom

uma coceira na pele leva a uma

desempenho

maior probabilidade de aplicar

a loção no futuro.

Resultado: aumento

na resposta de bom

Resultado: aumento na resposta

desempenho positiva

de uso da loção

Diminuição do

Punição positiva

Punição negativa

comportamento

Exemplo: gritar com

Exemplo: restringir o acesso de

(punição)

uma adolescente

uma adolescente ao carro por

quando ela rouba

desrespeito ao horário de recolher

uma pulseira

Resultado: diminuição na resposta

Resultado: diminuição

de desrespeito ao horário

na frequência da

de recolher

resposta de roubar

FIGURA 3 Tipos de reforço e punição.

Os prós e contras da punição: por que o reforço derrota a punição A punição é um meio eficaz de modificar o comportamento? A punição, com frequência, apresenta o caminho mais rápido para mudar o comportamento que, se permitido que continue, poderia ser perigoso para um indivíduo. Por exemplo, um pai pode não ter uma segunda chance de advertir uma criança a não correr em uma rua movimentada e, assim, punir a primeira ocorrência desse comportamento pode revelar-se sábio. Além disso, o uso de punição para suprimir um comportamento, mesmo que temporariamente, oferece uma oportunidade para reforçar uma pessoa por se comportar posteriormente de maneira mais desejável.

Existem alguns casos raros em que a punição pode ser a abordagem mais humana para tratar determinados transtornos graves. Por exemplo, algumas crianças sofrem de autismo, um transtorno psicológico que pode levá-las a agredirem a si mesmas rasgando sua pele ou batendo a cabeça contra uma parede, ferindo-se gravemente. Nesses casos – e quando todos os outros tratamentos falharam –, uma punição na forma de choque elétrico rápido, mas intenso, tem sido usada para evitar esse comportamento autodestrutivo. Contudo, esse tipo de punição é usado somente para manter a segurança da criança e ganhar tempo até que procedimentos de reforço positivo possam ser iniciados (Ducharme, Sanjuan, & Drain, 2007; Matson & LoVullo, 2008; Humphreys & Lee, 2011).

A punição tem diversas desvantagens que tornam sua rotina questionável. Para citar um exemplo, a punição costuma ser ineficaz, principalmente se não for aplicada logo após o comportamento indesejável, ou se o indivíduo pode sair do ambiente em que a punição está sendo aplicada. Um empregado que é reprimido pelo chefe pode sair do emprego; um adolescente que perde o direito de usar o carro da família pode pedir emprestado o carro de um amigo. Nesses casos, o comportamento inicial que está sendo punido pode ser substituído por outro ainda menos desejável.

Pior do que isso, a punição física pode transmitir ao receptor a ideia de que agressão física é permissível e até mesmo desejável. Um pai que grita com o filho e bate nele por mau Feldman_05.indd 181

Feldman_05.indd 181

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11

182 Capítulo 5 Aprendizagem comportamento ensina que a agressão é uma resposta adulta apropriada. Logo, o filho pode copiar o comportamento de pai agindo agressivamente com os outros. Além disso, a punição física com frequência é aplicada por pessoas que estão zangadas ou furiosas. É improvável que pessoas nesse estado emocional sejam capazes de pensar sobre o que estão fazendo ou controlar cuidadosamente o grau de punição que estão aplicando. Em última análise, aqueles que recorrem à punição física correm o risco de passarem a ser temidos. A punição também pode reduzir a autoestima do indivíduo que a recebe se ele não puder compreender as razões para isso (Leary et al., 2008; Zolotor et al., 2008; Miller-Perrin, Perrin, & Kocur, 2009; Smith, Springer, & Barrett, 2011).

Por fim, a punição não fornece informação sobre qual seria um comportamento alternativo mais apropriado. Para contribuir para um comportamento mais desejável no futuro, a punição deve ser acompanhada por informações específicas sobre o comportamento que está sendo punido, junto a sugestões específicas sobre um comportamento mais desejável.

Punir uma criança por olhar pela janela na escola poderia simplesmente levá-la a, em vez disso, olhar para o chão. Se não ensinarmos modos apropriados de responder, teremos simplesmente conseguido substituir um comportamento indesejável por outro. Se a punição não for seguida por reforço a um comportamento subsequente mais apropriado, pouco teremos realizado.

Em síntese, reforçar um comportamento desejado é uma técnica mais apropriada para modificar comportamento do que usar a punição. Assim, tanto dentro como fora da arena científica, o reforço geralmente derrota a punição (Pogarsky & Piquero, 2003; Hiby, Rooney,

& Bradshaw, 2004; Sidman, 2006; Hall et al., 2011).

Esquemas de reforço: programando as recompensas da vida O mundo seria um lugar diferente se os jogadores de pôquer nunca mais jogassem cartas depois de perder sua primeira mão, se os pescadores retornassem à

praia assim que perdessem uma boa presa, ou se os operadores de telemarketing nunca mais dessem um telefone-ma depois do primeiro telefone desligado. O fato de que esses comportamentos não reforçados continuam, muitas vezes com maior frequência e persistência, ilustra que o reforço não precisa ser recebido constantemente para que o comportamento seja aprendido e mantido.

Na verdade, um comportamento que é reforçado apenas ocasionalmente pode, no fim, ser mais bem-aprendido do que um comportamento que é sempre reforçado.

Quando nos referimos à frequência e aos tempos de reforço que segue um comporta-esquemas de reforço

mento desejado, estamos falando sobre **esquemas de reforço**. Um comportamento que é Diferentes padrões de

reforçado toda vez que ocorre está em um **esquema de reforço contínuo**; se ele é reforçado frequência e dos tempos

em parte, mas não todo o tempo, ele está em um **esquema de reforço parcial (ou intermi-de reforço após um**

tente). Ainda que a aprendizagem ocorra mais rapidamente com um esquema de reforço comportamento desejado.

contínuo, o comportamento perdura depois que o reforço termina quando ele é aprendi-esquema de reforço

do com um esquema de reforço parcial (Staddon & Cerutti, 2003; Gottlieb, 2004; Casey, **contínuo** Reforço de um

Cooper-Brown, & Wachter, 2006; Reed, 2007).

comportamento toda vez que

Por que o reforço intermitente resultaria em aprendizagem mais consistente e dura-ele ocorre.

doura do que o reforço contínuo? Podemos responder a essa pergunta examinando como **esquema de reforço parcial**

nos comportaríamos usando uma máquina de venda de caramelos comparada com uma **(ou intermitente)** Reforço

máquina caça-níqueis de Las Vegas. Quando usamos uma máquina de caramelos, a expe-de um comportamento em

riência prévia nos ensina que, toda vez que colocamos a quantidade apropriada de dinhei-parte, mas não todo o tempo.

ro, o reforço, uma barra de caramelo, deve ser entregue. Em outras palavras, o esquema de reforço é contínuo. Em comparação, uma máquina caça-níqueis oferece reforço intermitente. Aprendemos que, depois de colocar nosso dinheiro, na maior parte do tempo receberemos nada em troca. Contudo, ao mesmo tempo, sabemos que de vez em quando ganharemos algo.

Agora imagine que, sem que saibamos, tanto a máquina de caramelos como a máquina caça-níqueis estejam quebradas, de modo que nenhuma delas pode dar o que queremos.

Não levaria muito tempo para pararmos de depositar moedas na máquina de caramelos Feldman_05.indd 182

Feldman_05.indd 182

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11

Módulo 16 Condicionamento

Operante 183

quebrada. É provável que, no máximo, tentaríamos apenas duas ou três vezes antes de abandonar a máquina irritados. Porém, a história seria muito diferente com a máquina caça-

-níqueis quebrada. Nesse caso, depositaríamos dinheiro por um tempo consideravelmente maior, mesmo na ausência de recompensa.

Em termos formais, podemos ver a diferença entre os dois esquemas de reforço: esquemas de reforço parcial ou intermitente (como os oferecidos por máquinas caça-níqueis) mantêm o desempenho por mais tempo do que esquemas de reforço contínuo (tais como os usados em máquinas de venda de doces) antes que a extinção – o desaparecimento da resposta condicionada – ocorra.

Alguns tipos de esquemas de reforço parcial ou intermitente produzem respostas mais consistentes e mais prolongadas antes da extinção do que outros. Embora muitos esquemas de reforço parcial diferentes tenham sido examinados, eles podem ser prontamente divididos em duas categorias: aqueles que consideram o número de respostas dadas antes de fornecer o

reforço, chamados de esquemas de razão fixa e variável, e aqueles que consideram a quantidade de tempo que passa antes do reforço ser provido, chamados de esquemas de intervalo fixo e variável (Svartdal, 2003; Pellegrini et al., 2004; Gottlieb, 2006; Reed & Morgan, 2008; Miguez, Witnauer, & Miller, 2011).

Esquemas de razão fixa e variável.

esquema de razão fixa

Em um **esquema de razão fixa**, o reforço é dado

Esquema pelo qual é dado

somente após um número específico de respostas. Por exemplo, um rato poderia receber uma reforço somente após um

porção de comida toda 10a vez em que pressionasse uma alavanca; nesse caso, a razão seria número específico de

de 1:10. De modo semelhante, os operários da indústria de vestuário geralmente são remune-respostas.

rados com esquemas de razão fixa: eles recebem um número específico de dólares para cada **esquema de razão variável**

blusa que costuram. Visto que uma maior taxa de produção significa mais reforço, pessoas em Esquema pelo qual ocorre

esquemas de razão fixa são inclinadas a trabalhar o mais rápido possível (ver Fig. 4).

reforço após um número

Em um **esquema de razão variável**, o reforço ocorre após um número variável, e não após variável – e não fixo – de

um número fixo, de respostas. Embora o número específico de respostas necessárias para re-respostas.

(a) Esquema de razão fixa

(b) Esquema de razão variável

FIGURA 4 Resultados

típicos de diferentes es-

Respostas ocorrem
quem as de reforço. (a) Em
em uma taxa alta
espostas
espostas
um esquema de razão fixa,
constante
o reforço é dado depois de
um número específico de
Existem pausas
respostas. Uma vez que,
relativamente
quanto mais respostas,
curtas nas
respostas depois
mais reforço, os esquemas
de se oferecer
de razão fixa produzem
o reforço
uma alta taxa de respos-
Frequência cumulativa de r
Frequência cumulativa de r
tas. (b) Em um esquema
de razão variável, as res-

Tempo

Tempo

postas também ocorrem

em uma taxa elevada. (c)

(c) Esquema de intervalo fixo

(d) Esquema de intervalo variável

Um esquema de intervalo

fixo produz taxas inferio-

Existem pausas relativamente

longas nas respostas depois

res de resposta, especial-

espostas

de se oferecer o reforço

espostas

mente logo após o reforço

ter sido oferecido, pois o

organismo aprende que

um tempo específico deve

passar entre os reforços.

(d) Um esquema de inter-

Respostas ocorrem

em uma taxa

valo variável produz um

constante

fluxo razoavelmente cons-

Frequência cumulativa de r

Frequência cumulativa de r

tante de respostas.

Tempo

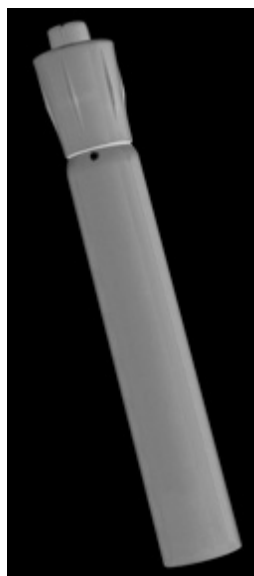
Tempo

Feldman_05.indd 183

Feldman_05.indd 183

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11



184 *Capítulo 5 Aprendizagem*

Alerta de

*ceber reforço varie, o número de respostas varia em torno de uma média específica. Um bom **estudo***

exemplo de um esquema de razão variável é um emprego de telemarketing. Ele poderia fazer Lembre-se de

uma venda durante as terceira, oitava, nona e 10a chamadas sem ter êxito durante qualquer que os diferentes

chamada entre elas. Embora o número de respostas que ele deve dar antes de fazer uma venda esquemas de

varie, a taxa de sucesso é em média de 20%. Nessas circunstâncias, você poderia esperar que reforço afetam a

um vendedor tentasse fazer o maior número possível de chamadas. Este é o caso com esque-rapidez com a qual uma

mas de razão variável, que levam a uma alta taxa de resposta e resistência à extinção.

resposta é aprendida e

Esquemas de intervalo fixo e variável. Em contraste com esquemas de razão fixa e quanto tempo ela dura

depois que o reforço não é

variável, em que o fator crucial é o número de respostas, esquemas de intervalo fixo e de mais oferecido.

intervalo variável dizem respeito à quantidade de tempo que passou desde que uma pessoa ou um animal foi recompensado. Um exemplo de esquema de intervalo fixo é o salário semanal. Para pessoas que recebem salário semanal regular, faz relativamente pouca diferença o quanto elas produzem em determinada semana.

esquema de intervalo fixo

Tendo em vista que um **esquema de intervalo fixo** só reforça uma resposta se um pe-Esquema que oferece reforço

ríodo de tempo fixo transcorreu, as taxas gerais de resposta são relativamente baixas. Isso é para uma resposta somente

especialmente verdade no período imediato ao reforço, quando o tempo antes do próximo se um período de tempo

reforço é relativamente grande. Os hábitos de estudo dos alunos com frequência exemplifi-fixo transcorreu, tornando

cam essa realidade. Se os períodos entre exames são relativamente longos (significando que as taxas de resposta gerais

a oportunidade para reforçar pelo desempenho é relativamente pouco frequente), os alunos relativamente baixas.

muitas vezes estudam o mínimo ou nada antes que se aproxime o dia da prova. Contudo, pouco antes do exame, os alunos começam a estudar sfregamente, sinalizando um rápido aumento na taxa de resposta de estudo. Como seria de esperar, imediatamente após o exame, ocorre um rápido declínio na taxa de resposta, com poucos alunos abrindo um livro no dia seguinte aos testes. Esquemas de intervalo fixo produzem o tipo de padrão apresentado na Figura 4, na página 183 (Saville, 2009).

Um modo de diminuir o atraso na resposta que ocorre logo após o reforço e manter o comportamento desejado de maneira mais consistente durante todo o intervalo é usar um **esquema de intervalo**

esquema de intervalo variável. Em um **esquema de intervalo variável**, o tempo entre os **variável** Esquema pelo qual

reforços varia em torno de alguma média em vez de ser fixo. Por exemplo, um professor o tempo entre os reforços

que aplica testes-surpresa que variam de um a cada três dias a um a cada três semanas, com varia em torno de alguma

média de um a cada duas semanas, está usando um esquema de intervalo variável. Compa-média em vez de ser fixo.

rado aos hábitos de estudo que observamos com um esquema de intervalo fixo, os hábitos de estudo dos alunos sob o esquema de intervalo variável provavelmente seriam muito diferentes. Eles estariam inclinados a estudar com mais regularidade porque nunca saberiam quando seria o próximo teste-surpresa. Esquemas de intervalo variável são mais propensos a produzir taxas relativamente constantes de resposta do que esquemas de intervalo fixo, com respostas que levam mais tempo para se extinguir depois que o reforço termina. (Ver também Aplicando a Psicologia no Século XXI.)

Discriminação e generalização no condicionamento operante Uma criança não leva muito tempo para aprender que a luz vermelha em um cruzamento significa parar e a luz verde indica que é permitido continuar, assim como um pombo é capaz de aprender a bicar uma tecla quando uma luz verde se acende, mas não quando uma luz vermelha aparece. Exatamente como no condicionamento clássico, a aprendizagem operante envolve o fenômeno de discriminação e generalização.

O processo pelo qual as pessoas aprendem a discriminar os estímulos é

conhecido como treinamento para controle de estímulo. No treinamento para controle de estímulo, um comportamento é reforçado na presença de um estímulo específico, mas não em sua ausência. Por exemplo, uma das discriminações mais difíceis com a qual se defrontam as pessoas é determinar quando a cordialidade de alguém não é simples cordialidade, e sim um sinal de interesse amoroso. Elas aprendem a fazer a discriminação observando a presença de certos sinais não verbais – como aumento no contato dos olhos e no toque – que indicam interesse amoroso. Quando esses sinais estão ausentes, as pessoas aprendem que nenhum

Feldman_05.indd 184

Feldman_05.indd 184

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11



Módulo 16 Condicionamento

Operante 185

Aplicando a Psicologia no Século XXI

Usando os princípios

dico e erguer com as pernas; comportamentos inseguros envolveriam erguer

do condicionamento

com as costas e não usar um colete or-

operante para

topédico. Os funcionários podem usar

SEGURANÇA

salvar vidas

essas listas de verificação para monito-

COMEÇA POR VOCÊ

rar o comportamento uns dos outros e

“Há 279 dias que não acontece um aci-

fornecer um retorno sobre a segurança

dente neste local de trabalho.”

Este local

de seus hábitos de trabalho. Os gerentes

Placas como estas, exibidas em am-

identificam tarefas em que o compor-

está há

bientes de trabalho, visam a lembrar os

tamento de risco é mais problemático

funcionários sobre as questões de segu-

e tomam medidas corretivas, uma das

rança e motivá-los a adotar bons hábitos

quais pode ser aumentar o uso de listas

DIAS

de segurança. No entanto, a mensagem de verificação entre os empregados (Geller, 2001, 2011).

em termos de comportamentos positivos.

Essas listas de verificação, portanto,

sem acidentes

tais como usar listas de verificação, identificam e ajudam a corrigir riscos, relatar quase acidentes, ou identificar antes de um acidente acontecer. Não há **de trabalho.**

ameaças prontamente, e sim em termos de culpa ou punição individual – em vez de falhas – a ocorrência de acidentes reais disso, os funcionários trabalham juntos e talvez evitáveis.

para tornar o ambiente de trabalho mais

PENSE SEGURO !

O problema de se deter nos acidentes seguro para todos. Em vez de reagir ao fato é que esta é uma estratégia reativa – o fracasso, os funcionários se esforçam para evitar um acidente que você quer prevenir deve de

preventivamente para fazer melhor. E, fato ocorrer, e somente então alguém in-

Em vez de se concentrar nas falhas em um lo-

muito importante, os funcionários têm

vestiga sua causa e possivelmente sua in-

cal de trabalho para promover segurança, no-

uma sensação de controle pessoal sobre a

tervenção. O próprio ato de investigar e

própria segurança. Eles têm um senso de

vos estudos constataam que uma abordagem

determinar a causa significa que alguém

responsabilidade individual, assim como

de segurança baseada no comportamento,

está procurando atribuir culpa. Esse ato

poder para realizar mudanças positivas.

ênfatizando a prevenção, funciona melhor.

presume que existe uma causa identificá-

Em um ambiente desse tipo, seguran-

vel, tendendo a criar uma atmosfera pu-

ça não é apenas um valor vago – é uma

nitiva que instila medo, sufoca as conversas

lista de verificação de comportamentos de

preocupação cotidiana compartilhada

sobre práticas de segurança e desencoraja o

segurança desejáveis e indesejáveis. Por
por todos os funcionários que trabalham
relato de problemas (Geller, 2001, 2011).
exemplo, se uma tarefa no trabalho envolve
juntos não só para prevenir acidentes,
Uma abordagem mais eficaz é a im-
erguer um objeto pesado, comportamentos
mas para trabalhar de maneira mais inte-
plantação de um procedimento chamado
seguros incluem vestir um colete ortopé-
ligente (Deci & Ryan, 1995; Geller, 2011).
de segurança baseada no comportamento.

Primeiro, os funcionários reúnem-se em

R E P E N S E

grupos de discussão para arrolar as diver-

- Em sua opinião, por que é importante usar listas de verificação que identifiquem compor-sas tarefas de seu trabalho. Eles definem

tamentos de segurança positivos além de comportamentos arriscados?

os comportamentos seguros e inseguros

- Por que é importante que os empregados tenham um senso de controle pessoal sobre a que dizem respeito a cada tarefa. Essas

segurança de seu local de trabalho?

discussões, por sua vez, resultam em uma

interesse romântico está indicado. Nesse caso, o sinal não verbal atua como um estímulo discriminativo, para o qual um organismo aprende a responder durante o treinamento para controle de estímulo. Um estímulo discriminativo sinaliza a probabilidade de um reforço seguir uma resposta.

Por exemplo, se você espera até que seu colega de quarto esteja de bom humor antes de lhe pedir emprestado o CD favorito dele, pode-se dizer que seu comportamento está sob controle de estímulo porque você é capaz de discriminar entre os estados de humor desse amigo.

Como no condicionamento clássico, o fenômeno da generalização de estímulo, em que um organismo aprende uma resposta a um estímulo e depois exibe a mesma resposta a estímulos ligeiramente diferentes, ocorre no condicionamento operante. Se você aprendeu que ser educado ajuda-o a conseguir o que quer em determinada situação (reforçando sua educação), é propenso a generalizar sua resposta a outras situações. Contudo, a generalização pode ter consequências lastimáveis, como, por exemplo, quando as pessoas comportam-se negativamente perante todos os membros de um grupo racial porque elas tiveram uma experiência desagradável com um membro daquele grupo.

Feldman_05.indd 185

Feldman_05.indd 185

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11





186 Capítulo 5 Aprendizagem

Modelagem: reforçando o que não acontece naturalmente

Considere a dificuldade de usar condicionamento operante para ensinar as pessoas a con-modelagem Processo de

sertar a transmissão em automóveis. Se você tivesse de esperar até que eles corrigissem uma ensinar um comportamento

complexo recompensando

transmissão perfeitamente para, então, prover o reforço, o Modelo T da Ford poderia voltar aproximações cada vez

a estar em moda muito antes de os mecânicos dominarem o processo de conserto.

maiores ao comportamento

Existem muitos comportamentos complexos, desde o conserto de automóveis até a ad-desejado.

*ministração de zoológicos, o que não esperaríamos ocorrer naturalmente como parte do comportamento espontâneo de alguém. Para esses comportamentos, para os quais pode não haver oportunidade de fornecer reforço (porque, em primeiro lugar, o comportamento jamais ocorreria), utiliza-se um procedimento conhecido como modelagem. **Modelagem é PsicoTec***

o processo de ensinar um comportamento complexo recompensando aproximações cada As técnicas

vez maiores ao comportamento desejado. Na modelagem, inicia-se reforçando qualquer de apren-comportamento em nada semelhante ao comportamento que você quer que a pessoa aprendizagem

adaptativa

da. Posteriormente, reforça-se apenas as respostas que sejam mais semelhantes ao compor-por meio do computador –

tamento que você fundamentalmente deseja ensinar. Por fim, reforça-se apenas a resposta baseadas nos princípios de

desejada. Cada passo usado na modelagem, portanto, avança apenas ligeiramente além do modelagem – apresentam

comportamento aprendido anteriormente, permitindo que a pessoa relacione o novo passo novo material aos alunos

ao comportamento aprendido anteriormente (Krueger & Dayan, 2009).

e depois os testam sobre

A modelagem permite que até mesmo animais não humanos aprendam respostas com-ele on-line. A apresentação

plexas que jamais ocorreriam naturalmente, desde leões saltarem por argolas, golfinhos do material subsequente

resgatarem mergulhadores perdidos no mar, ou roedores encontrarem minas terrestres es-baseia-se no desempenho

condidas. A modelagem também subjaz à aprendizagem de muitas habilidades humanas prévio dos alunos no teste,

complexas. Por exemplo, a organização da maioria dos livros didáticos baseia-se nos princí-para que o nível e a difi-

pios da modelagem. Em geral, a informação é apresentada de forma que um novo material culdade do novo material

sejam personalizados, pro-

se baseie em conceitos ou habilidades anteriormente aprendidos. Assim, o conceito de mo-movendo um grande êxito

delagem não poderia ser apresentado antes de termos discutido os princípios mais básicos estudantil.

da aprendizagem operante (Meyer & Ladewig, 2008). (Ver também TrabalhoPsi.) Durante décadas, os cães-guia forneceram um par de olhos para os deficientes visuais, expandindo as oportunidades abertas a eles e aumentando sua independência.

TREINADORA DE CÃES-GUIA

Porém, é preciso muito treinamento para fazer de um cão um eficaz cão-guia, de acordo com Lea Johnson, que tra-

Nome: Lea Johnson

balha com a filial da The Seeing Eye em Morristown, New

Cargo: Treinadora de cães-guia

Jersey. Johnson ensina aprendizes a executar o processo

Formação: Bacharel em Geografia,

exigente, mas compensador, de treinar cães.

Dartmouth College, Hanover, NH

“Contratamos universitários diplomados e, embora

não exijamos especialização específica, uma formação

em psicologia ou zoologia permite que os empregados vinculem-se mais facilmente com os diferentes aspectos do trabalho”, diz ela.

Um aprendiz de instrutor precisa ter automotivação para completar todos os aspectos do treinamento do cão.

Além disso, ele precisa ser capaz de trabalhar em um ambiente de equipe, segundo Johnson. Mas isso não é tudo.

“O processo de treinar cães é complexo”, diz Johnson. “Por exemplo, o cão deve ser obediente e responder a seu dono deficiente visual. Mas eles também são elogiados porque às vezes recusam comandos, caso estes coloquem o dono em perigo.”

Depois que um cão aprende as habilidades necessárias, o treinador deve

ensinar uma pessoa com deficiência visual a trabalhar com o animal.

Depois de trabalhar com cães por quatro meses, os treinadores devem ser capazes de ensinar os cegos as habilidades para cuidar e passear com seu cão-guia com segurança”, explica Johnson. Os treinadores precisam não só se relacionar bem com cães, como também interagir bem com cegos. Ela acrescenta: “O treinamento de pessoas é intenso e emocionalmente desafiador de uma forma muito diferente da parte de treinamento de cães. Se não começarem com bom coração, os treinadores jamais serão bem-sucedidos.”

Feldman_05.indd 186

Feldman_05.indd 186

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11



Módulo 16 Condicionamento

Operante 187

Limitações biológicas à aprendizagem: não se

ensina qualquer truque a um cão velho

Nem todos os comportamentos podem ser treinados em todas as espécies igualmente bem. Em vez disso, existem limitações biológicas, restrições inerentes à capacidade dos animais de aprender determinados comportamentos. Em alguns casos, um organismo tem predisposição especial que auxiliará no aprendizado de um comportamento (tais como os comportamentos de bicar nos pombos). Em outros casos, limitações biológicas atuam para prevenir ou inibir um organismo de aprender certo comportamento. Por exemplo, é impossível treinar porcos a escolher um disco, porque eles são biologicamente programados para empurrar objetos sobre o chão. Da mesma forma, embora um guaxinim possa ser condicionado a largar uma moeda em um cofre de porquinho, ele somente o fará depois de esfregar a moeda na parte de fora do cofre. Por quê? Depois de pegar um peixe, os guaxinins instin-

Limitações biológicas tornam
quase impossível que

tivamente os esfregam contra o chão para remover seu revestimento os animais aprendam certos comportamentos. Aqui,

externo (Breland & Breland, 1966; Stevens & Pashler, 2002).

a psicóloga Marian Breland tenta superar as limita-

ções naturais que inibem o sucesso de condicionar

A existência de limitações biológicas é compatível com as ex-este galo.

plicações evolucionistas do comportamento. Sem dúvida, existem benefícios adaptativos que promovem a sobrevivência para organismos que aprendem rapidamente – ou evitam – certos comportamentos. Por exemplo, nossa capacidade de aprender rapidamente a evitar tocar superfícies quentes aumenta nossas chances de sobrevivência. Encontramos apoio adicional para a interpretação evolucionista das limitações biológicas no fato de que as associações que os animais aprendem com mais prontidão envolvem estímulos que são mais relevantes ao ambiente específico em que eles vivem (Cosmides & Tooby, 2004; Davis, 2007; Behrendt, 2011).

Além disso, os psicólogos que adotam uma perspectiva evolucionista afirmam que podemos ser geneticamente predispostos a temer certos estímulos, tais como serpentes ou mesmo rostos ameaçadores. Por exemplo, pessoas em experimentos aprendem associações rapidamente entre fotos de rostos com expressões ameaçadoras e estímulos neutros (tais como um guarda-chuva). Entretanto, elas são mais lentas para aprender associações

entre rostos que mostram expressões agradáveis e estímulos neutros. Estímulos que representam possíveis ameaças, como serpentes ou pessoas com expressões faciais hostis, representavam um possível perigo para os primeiros humanos, podendo existir um “módulo de medo”

evoluído no cérebro que é sensibilizado a tais ameaças (Endres & Fendt, 2007; DeLoache & LoBue, 2009; Gerdes, Uhl, & Alpers, 2009).

Comparando os condicionamentos clássico e operante

Consideramos o condicionamento clássico e o condicionamento operante como dois processos completamente diferentes. E, como resumido na Figura 5, na página 188, existem diversas distinções fundamentais entre as duas formas de aprendizagem. Por exemplo, o conceito fundamental no condicionamento clássico é a associação entre estímulos, ao passo que no condicionamento operante é o reforço. Além disso, o condicionamento clássico envolve um comportamento inato, natural e involuntário, mas o condicionamento operante baseia-se nas respostas voluntárias dadas por um organismo.

Alguns pesquisadores estão questionando se, na verdade, os dois tipos de aprendizagem são afinal tão diferentes. Alguns psicólogos da aprendizagem defendem que os condicionamentos clássico e operante podem ter alguns processos subjacentes em comum. Argumentando de um ponto de vista evolucionista, eles sustentam que é improvável que dois processos básicos completamente separados se desenvolveriam. Em vez disso, um processo – embora com considerável complexidade em seu modo de operar – poderia explicar melhor o comportamento. Ainda que seja cedo demais para saber se esse ponto de vista terá respaldo, não há dúvida de que existe uma série de processos que operam tanto no condicionamento clássico-Feldman_05.indd 187

Feldman_05.indd 187

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11





188 Capítulo 5 Aprendizagem

Conceito

Condicionamento clássico

Condicionamento operante

Princípio

Formar associações entre um EC e uma RC.

O reforço aumenta a frequência do comportamento que o básico

antecede; a punição diminui a frequência do comportamento que o antecede.

Natureza do

Baseado no comportamento inato natural involuntário.

O organismo opera voluntariamente em seu ambiente comportamento

O comportamento é produzido pelo EIC ou EC.

para produzir um resultado desejável. Depois que o

comportamento ocorre, a probabilidade de o

comportamento ocorrer novamente é aumentada ou

diminuída em função de suas consequências.

Ordem dos

Antes do condicionamento, um EIC leva a uma RIC.

O reforço acarreta um aumento no comportamento; a

eventos

Depois do condicionamento, um EC leva a uma RC.

punição, uma diminuição no comportamento.

Exemplo

Depois que um médico aplica em uma criança uma série de in- Um estudante que, depois de estudar com afinho para uma prova, jeções dolorosas (um EIC) que produzem uma reação

ganha um A (reforço positivo), torna-se mais inclinado a estudar no emocional (uma RIC), a criança desenvolve uma reação emo-futuro. Um

estudante que, depois de sair para beber na noite antecional (uma RC nada) sempre que vê o médico (um EC).

rior à prova, é reprovado no teste (punição) estará menos inclinado a sair para beber na noite que antecederá a próxima prova.

FIGURA 5 Comparação dos conceitos-chave no condicionamento clássico e no condicionamento operante.

co quanto no operante, incluindo extinção, generalização de estímulos e discriminação de estímulos (Donahoe, 2003; Donahoe & Vegas, 2004; Silva, Gonçalves, & Garcia-Mijares, 2007).

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO de Psicologia
Usando análise de comportamento e modificação de comportamento
Um casal que vivia junto há três anos começou a ter brigas frequentes. As questões de discórdia variavam desde quem iria lavar a louça até a qualidade da vida amorosa.

Perturbado, o casal consultou um analista de comportamento, um psicólogo especializado em técnicas de modificação de comportamento. O psicólogo pediu que eles mantivessem um registro escrito detalhado de suas interações durante as duas semanas seguintes.

Quando retornaram com os dados, o terapeuta analisou cuidadosamente os registros com eles.

Ao fazer isso, percebeu um padrão: todas as discussões tinham ocorrido logo depois que um ou outro não havia feito uma tarefa doméstica, tal como deixar a louça suja na pia ou deixar a roupa pendurada na única cadeira no quarto.

Utilizando os dados que o casal havia coletado, o analista de comportamento pediu que eles listassem todos os afazeres domésticos que poderiam surgir e atribuir um valor numérico a cada afazer dependendo de quanto tempo levava para ser feito. Depois, ele os fez dividirem as tarefas igualmente e comprometerem-se, em um contrato escrito, a realizar as tarefas que foram designadas. Se um deles deixasse de executar uma das tarefas que lhe foram atribuídas, ele (ou ela) teria de depositar um dólar por ponto em um fundo a ser gasto pelo outro. Eles também concordaram em manter um programa de elogio verbal, prometendo recompensarem-se mutuamente de forma verbal por terem completado uma tarefa.

O casal concordou em tentar por um mês e manter registros cuidadosos do número de discussões que tiveram durante aquele período. Para a surpresa do casal, o número diminuiu rapidamente.

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11

Módulo 16 Condicionamento

Operante 189

O caso recém-apresentado fornece uma ilustração da **modificação de comportamento, modificação de**

uma técnica formalizada para promover a frequência de comportamentos desejáveis e diminuir a **comportamento** Técnica

incidência de comportamentos indesejáveis. Por meio dos princípios básicos da teoria da apren-formalizada para

dizagem, as técnicas de modificação de comportamento provaram-se úteis em diversas situações.

promover a frequência de

Pessoas com retardo mental grave começaram, pela primeira vez na vida, a se vestir e a se alimen-comportamentos desejáveis

tar sem ajuda. A modificação de comportamento também tem ajudado as pessoas a perder peso, e diminuir a incidência

abandonar o fumo e comportar-se com mais segurança (Delinsky, Latner, & Wilson, 2006; Ntinis, de comportamentos

2007; Carels et al., 2011).

indesejáveis.

As técnicas usadas pelos analistas de comportamento são tão variadas quanto a lista de processos que modificam o comportamento. Elas incluem esquemas de reforço, modelagem, treinamento de generalização, treinamento de discriminação e extinção. Contudo, os participantes em um programa de mudança de comportamento costumam seguir uma série de passos básicos semelhantes que incluem os seguintes:

- Identificar metas e comportamentos visados. O primeiro passo é definir

comportamento desejado. É um aumento no tempo dedicado ao estudo? Uma diminuição de peso? Um aumento no uso da linguagem? Uma redução na quantidade de agressão exibida por uma criança? As metas devem ser enunciadas em termos observáveis e devem levar a alvos específicos. Por exemplo, uma meta poderia ser “aumentar o tempo de estudo”, ao passo que o comportamento-alvo seria “estudar ao menos duas horas por dia nos dias da semana e uma hora nos sábados”.

- Criar um sistema de registro de dados e registrar dados preliminares. Para determinar se o comportamento mudou, é necessário coletar dados antes de fazer alterações na situação. Essa informação fornece uma base mediante a qual futuras alterações podem ser medidas.
- Escolher uma estratégia de mudança de comportamento. O passo crucial é selecionar uma estratégia apropriada. Visto que todos os princípios de aprendizagem podem ser empregados para ocasionar mudança de comportamento, um “pacote” de tratamento normalmente é utilizado. Isso pode incluir o uso sistemático de reforço positivo para comportamento desejado (elogio verbal ou algo mais concreto, como, p. ex., comida), assim como um programa de extinção por comportamento indesejável (ignorar uma criança que tem um ataque de raiva).

Escolher os reforçadores certos é crucial, talvez sendo necessário experimentar um pouco para descobrir o que é importante para determinada pessoa.

- Implementar o programa. Provavelmente o aspecto mais importante da implantação do programa seja a consistência. Também é crucial reforçar o comportamento pretendido. Por exemplo, vamos supor que uma mãe queira que seu filho passe mais tempo fazendo os deveres de casa, mas, assim que ele se senta para estudar, pede um lanche. Caso a mãe lhe dê um lanche, ela provavelmente estará reforçando a tática de atraso do filho, não seu estudo.
- Manter registros minuciosos após a implantação do programa. Outra tarefa essencial é a manutenção de registros. Se os comportamentos visados não forem monitorados, não há como saber se o programa foi de fato bem-sucedido.
- Avaliar e alterar o programa corrente. Por fim, os resultados do programa devem ser comparados com os dados de base de antes da implementação para determinar sua efetividade.

Se o programa foi bem-sucedido, os procedimentos empregados podem ser desativados gradativamente. Por exemplo, se o programa exigia reforçar

toda ocorrência de recolher roupas do chão do quarto, o esquema de reforço poderia ser modificado para um esquema de razão fixa em que toda terceira ocorrência era reforçada. Entretanto, se o programa não foi bem-sucedido em ocasionar a mudança de comportamento desejado, pode ser aconselhável considerar outras abordagens.

Técnicas de mudança de comportamento baseadas nesses princípios gerais tiveram amplo sucesso e provaram-se um dos métodos mais poderosos para modificar o comportamento. Não resta dúvida de que é possível empregar as noções básicas da teoria da aprendizagem para melhorar a vida das pessoas.

Feldman_05.indd 189

Feldman_05.indd 189

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11

190 Capítulo 5 Aprendizagem Recapitule/avalie/repense

Recapitule

didados pelos indivíduos de uma espécie, ao passo que outros são difíceis ou impossíveis de aprender.

RA 16-1 Qual é o papel da recompensa e da punição na aprendizagem?

RA 16-2 Quais são alguns dos métodos práticos para ocasionar mudança no comportamento, tanto em nós mesmos

- Condicionamento operante é uma forma de aprendizagem como nos outros?

gem em que um comportamento voluntário é reforçado ou enfraquecido. Segundo B. F. Skinner, o principal me-

- Modificação de comportamento é um método para for-
canismo subjacente à aprendizagem é o reforço, o pro-
malmente usar os princípios da teoria da aprendizagem

cesso pelo qual um estímulo aumenta a probabilidade de para promover a frequência de comportamentos desejados e diminuir ou eliminar comportamentos indesejados.

- Reforçadores primários são recompensas naturalmente

efetivas sem experiência prévia, pois elas satisfazem uma necessidade biológica. Reforçadores secundários

aprendem a agir como se fossem reforçadores primários por

1. O condicionamento _____ descreve um modo de associação com um reforçador primário.

que ocorre como resultado de reforço.

- Reforçadores positivos são estímulos adicionados ao ambiente. Combine o tipo de aprendizagem operante com sua definição que acarretam aumento em uma resposta anterior.

Definição:

Reforçadores negativos são estímulos que removem algo

1. Um estímulo desagradável é

- a. reforço positivo

desagradável do ambiente, também acarretando aumento apresentado para diminuir

- b. reforço negativo

na resposta anterior.

um comportamento.

- c. punição positiva

- A punição diminui a probabilidade de que um compor-

2. Um estímulo desagradável é

d. punição negativa

tamento prévio ocorra. A punição positiva enfraquece removido para aumentar um

uma resposta com a aplicação de um estímulo desagradável, ao passo que a punição negativa enfraquece uma

3. Um estímulo agradável é

resposta pela remoção de algo positivo. Em contraste apresentado para aumentar com o reforço, em que o objetivo é aumentar a incidência um comportamento.

do comportamento, a punição visa a diminuir ou supri-

4. Um estímulo agradável é re-

mir um comportamento.

movido para diminuir um

• Esquemas e padrões de reforço afetam a força e a duração do comportamento.

ção da aprendizagem. Geralmente, esquemas de reforço

3. Sandy teve um dia difícil, e o barulho feito por seu filho parcial ou intermitente – em que reforçadores não são

não estava ajudando-o a relaxar. Não querendo recorrer

aplicados em toda instância – produzem aprendizagem

a repreensão, Sandy disse ao filho que estava cansado e mais consistente e mais duradoura do que esquemas de

que gostaria que ele brincasse em silêncio por uma hora.

reforço contínuo.

Essa abordagem funcionou. Para Sandy, a mudança no comportamento de seu filho foi

- As principais categorias de esquemas de reforço incluem **a. positivamente reforçada**

esquemas de razão fixa e variável, que se baseiam no nú-

- b. negativamente reforçada**

mero de respostas dadas, e esquemas de intervalo fixo

4. Em um esquema de reforço ____, o comportamento é e variável, que se baseiam no intervalo de tempo que

reforçado parte do tempo, ao passo que, em um esquema

transcorre antes de o reforço ser fornecido.

de reforço ____, o comportamento é reforçado o

- O treinamento de controle de estímulo (semelhante à dis-tempo todo.

criminação de estímulos no condicionamento clássico)

5. Combine o tipo de esquema de reforço com a sua defini-consiste no reforço de um comportamento na presença

ção.

de um estímulo específico, mas não em sua ausência. Na

1. O reforço ocorre depois de

- a. razão fixa**

generalização de estímulos, um organismo aprende uma

um período fixo de tempo.

- b. intervalo variável**

resposta a um estímulo e depois exhibe a mesma resposta a

2. O reforço ocorre depois de

c. intervalo fixo

estímulos ligeiramente diferentes.

um número fixo de respostas.

d. razão variável

• *Modelagem é um processo para ensinar comportamen-*

3. O reforço ocorre depois de

tos complexos recompensando aproximações cada vez

um período de tempo variável

maiores do comportamento final desejado.

4. O reforço ocorre depois de

• *Existem limitações biológicas, ou limitações inerentes, um número variável de res-na capacidade de um organismo aprender: alguns com-
postas.*

portamentos serão relativamente fáceis de serem apren-

Feldman_05.indd 190

Feldman_05.indd 190

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11

Módulo 16 Condicionamento

Operante 191

Repense

*sala de aula para montar um programa para aumentar a
probabilidade de as crianças fazerem seu dever de casa*

1. Utilizando a literatura científica como guia, o que você com mais

frequência?

diria a pais que desejam saber se o uso rotineiro de punição física é uma forma necessária e aceitável de educar os **Respostas das questões de avaliação**

, 4-d

1-c, 2-a, 3-b

5.

uo;

ín

t n

co

filhos?

e),

t

en

t i

m

r e t

u in

ial (o

c r

pa

4.

b;

3.

, 3-a, 4-d;

1-c, 2-b

2.

e

t n

era

p

o

1.

2. Da perspectiva de um educador: Como você usaria seu conhecimento acerca do condicionamento operante na

Termos-chave

condicionamento operante

punição p. 180

esquema de razão

esquema de intervalo

p. 177

esquemas de reforço p. 182

fixa p. 183

variável p. 184

reforço p. 178

esquema de reforço

esquema de razão

modelagem p. 186

reforçador p. 179

contínuo p. 182

variável p. 183

modificação de

reforçador positivo p. 180

esquema de reforço parcial

esquema de intervalo

comportamento p. 189

fixo p. 184

reforçador negativo p. 180

(ou intermitente) p. 182

Feldman_05.indd 191

Feldman_05.indd 191

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11



MÓDULO 17

Abordagens Cognitivas da

Aprendizagem

Resultado de

Considere o que acontece quando as pessoas aprendem a dirigir um automóvel. Elas não **Aprendizagem**

se sentam simplesmente atrás da direção e vão experimentando até colocar aleatoriamente **RA 17-1** Qual é o

a chave na ignição e, então, depois de muitas tentativas fracassadas, conseguem de modo papel da cognição e

acidental fazer o carro andar para frente, com isso recebendo reforço positivo. Em vez disso, do pensamento na

elas já conhecem os elementos básicos da condução a partir de sua experiência prévia como aprendizagem?

passageiros, quando elas muito provavelmente observaram como a chave é inserida na ignição, a marcha é engatada e o acelerador é pressionado para fazer o carro ir para frente.

teoria cognitiva da

Não há dúvida de que nem toda aprendizagem ocorre por condicionamento operante e **aprendizagem** Abordagem

clássico. Na verdade, tais atividades, como aprender a dirigir um automóvel, implicam que para estudar a aprendizagem

alguns tipos de aprendizagem devem envolver processos de ordem superior, nos quais os que se concentra nos

processos de pensamento

pensamentos e as lembranças das pessoas e o modo como elas processam as informações subjacentes à aprendizagem.

explicam suas respostas. Essas situações argumentam contra a aprendizagem como uma aquisição impensada, mecânica e automática de associações entre estímulos e respostas, como no **Alerta de**

condicionamento clássico, ou a apresentação de reforço, como no condicionamento operante.

estudo

*Alguns psicólogos encaram a aprendizagem em termos de processos de pensamento ou cognições que a ela subjazem – uma abordagem conhecida como **teoria cognitiva da apren-Lembre-se de***

que a abordagem

dizagem. Ainda que os psicólogos que trabalham sob a perspectiva da aprendizagem cogni-cognitiva da

tiva não neguem a importância do condicionamento clássico e operante, eles desenvolveram aprendizagem

abordagens focalizadas nos processos mentais invisíveis que ocorrem durante a aprendiza-concentra-se nos

gem, em vez de se concentrarem exclusivamente nos estímulos externos, respostas e reforços.

pensamentos internos

Em sua formulação mais básica, a teoria cognitiva da aprendizagem pressupõe que não é e nas expectativas dos

suficiente dizer que as pessoas dão respostas porque existe uma ligação presumida entre um aprendizes, ao passo

estímulo e uma resposta – uma ligação que é o resultado de uma história anterior de reforço que as abordagens de

para uma resposta. Em vez disso, de acordo com esse ponto de vista, as pessoas, e até mesmo condicionamento clássico

os animais não humanos, desenvolvem uma expectativa de que eles receberão um reforçador e operante detêm-se nos

estímulos externos, nas

depois de darem uma resposta. Dois tipos de aprendizagem em que nenhum reforço prévio respostas e no reforço.

óbvio está presente são a aprendizagem latente e a aprendizagem observacional.

Aprendizagem latente

As evidências para a importância dos processos cognitivos são provenientes de uma série de experimentos com animais que revelaram um tipo de aprendizagem cognitiva denominada aprendizagem latente

aprendizagem latente. Na aprendizagem latente, um novo comportamento é aprendido, Aprendizagem em que

mas não demonstrado até que algum incentivo seja provido para exibi-lo (Tolman & Hon-um novo comportamento

zik, 1930). Em resumo, a aprendizagem latente ocorre sem reforço.

é adquirido, mas não

Nos estudos que demonstram aprendizagem latente, os psicólogos examinaram o com-demonstrado até que algum

portamento de ratos em um labirinto como aquele exibido na Figura 1a. Em um experi-incentivo seja provido para

mento, um grupo de ratos andou livremente por um labirinto uma vez por dia durante 17

exibi-lo.

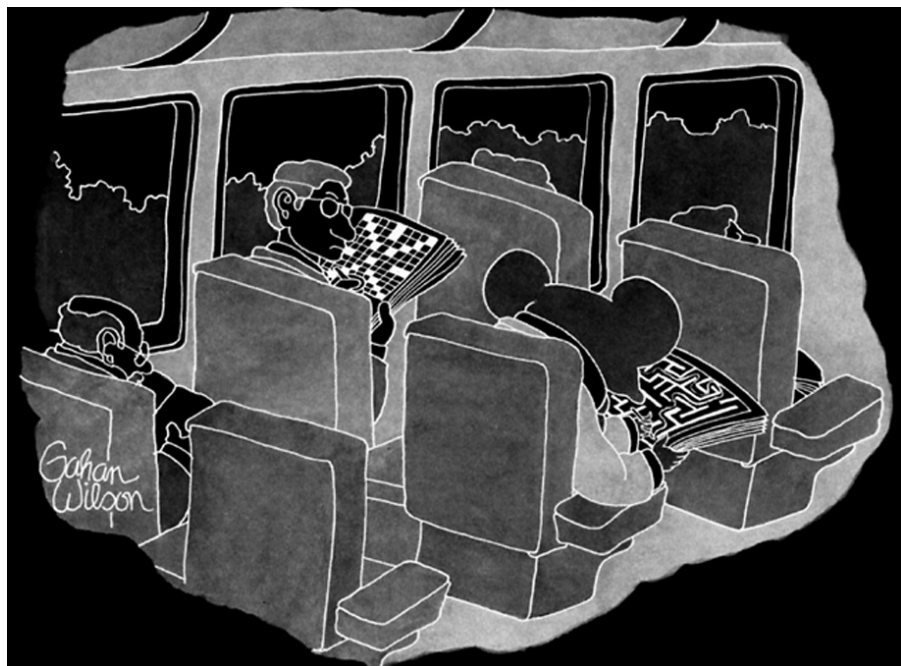
dias sem receber uma recompensa (chamado de grupo não recompensado). Compreensi-velmente, esses ratos cometeram muitos erros e passaram um tempo relativamente longo procurando o fim do labirinto. Contudo, um segundo grupo sempre recebeu comida no fim do labirinto (o grupo recompensado). Como era de se esperar, esses ratos aprenderam a correr rápida e diretamente para a caixa de comida, cometendo poucos erros.

Feldman_05.indd 192

Feldman_05.indd 192

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11



Módulo 17 Abordagens Cognitivas da Aprendizagem 193

Linha de chegada

10

(com alimento)

8

Controle sem

s

recompensa

o

6

Controle com

o médio de err

recompensa

4

Númer

2

Grupo experimental

Linha de

Porta de sentido único

partida

0 0

2

4

6

8

10

12

14

16

18

Cortina

Dias

(a)

(b)

FIGURA 1 Aprendizagem latente. (a) Ratos podiam andar livremente por um labirinto desse tipo uma vez por dia durante 17 dias. (b) Os ratos que nunca foram recompensados consistentemente (a condição controle sem recompensa) cometeram mais erros, ao passo que os que receberam consistentemente comida ao final todos os dias (a condição controle com recompensa) cometeram muito menos erros. Porém, os resultados também indicaram aprendizagem latente: os ratos que foram recompensados somente depois do 10o dia (o grupo

experimental) apresentaram uma redução imediata nos erros e logo atingiram uma taxa de erro semelhante à dos ratos que foram consistentemente recompensados. De acordo com os teóricos da aprendizagem cognitiva, a redução nos erros indica que os ratos tinham desenvolvido um mapa cognitivo – uma representação mental – do labirinto. Que outros exemplos de aprendizagem latente você pode citar?

Um terceiro grupo de ratos (o grupo experimental) iniciou na mesma situação que os ratos sem recompensa, mas somente durante os primeiros 10 dias. No 11o dia, uma manipulação experimental crucial foi introduzida: daquele ponto em diante, os ratos nesse grupo receberam comida ao completarem o labirinto. Os resultados dessa manipulação foram notáveis, como se pode ver no gráfico da Figura 1b. Os ratos anteriormente não recompensados, que antes pareciam perambular sem rumo, apresentaram reduções consideráveis no tempo de corrida e nas taxas de erro que seu desempenho quase imediatamente equiparou-se ao do grupo que tinha recebido recompensas desde o princípio.

Para os teóricos cognitivos, pareceu claro que os ratos não recompensados tinham aprendido a organização do labirinto no início de suas explorações; eles apenas nunca exibiram sua

aprendizagem latente até que o reforço fosse oferecido. Aqueles ollec
ratos pareceram desenvolver um mapa cognitivo do labirinto –
rker C

uma representação mental das localizações e direções espaciais.

Yo

As pessoas também desenvolvem mapas cognitivos de seu

om

he New

.c

ambiente. Por exemplo, a aprendizagem latente pode permitir que
você saiba a localização de uma loja de utensílio de cozinha ilson/
TW toonbank

no centro de compras que você costuma frequentar, apesar de

.car

ahan

w

nunca ter entrado na loja e nem sequer gostar de cozinhar.

w

© G

w

Feldman_05.indd 193

Feldman_05.indd 193

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11





194 Capítulo 5 Aprendizagem

A possibilidade de que desenvolvemos nossos mapas cognitivos por aprendizagem latente apresenta algo problemático para teóricos rigorosos do condicionamento operante. Se considerarmos os resultados do experimento de aprendizagem do labirinto, por exemplo, não está claro qual reforço permitiu aos ratos que inicialmente não receberam recompensa aprenderem a organização do labirinto, porque não havia reforçador óbvio presente. Em vez disso, os resultados respaldam uma visão cognitiva da aprendizagem, na qual mudanças ocorreram em processos mentais inobserváveis (Frensch & Rünger, 2003; Stouffer & White, 2006; Iaria et al., 2009; Lin et al., 2011).

Aprendizagem observacional:

Albert Bandura examinou

aprendendo por imitação

os princípios da aprendi-

Retornemos por um instante ao exemplo de uma pessoa que está aprendendo a dirigir.

zagem observacional.

Como podemos explicar os casos em que uma pessoa sem experiência direta na execução de determinado comportamento aprende o comportamento e depois o realiza? Para responder a essa pergunta, os psicólogos concentraram-se em outro aspecto da aprendizagem cognitiva: a aprendizagem observacional.

De acordo com o psicólogo Albert Bandura e seus colaboradores, uma importante par-aprendizagem

te da aprendizagem humana consiste em aprendizagem observacional, que é aquela que observacional

ocorre assistindo ao comportamento de outra pessoa ou modelo. Por sua dependência da Aprendizagem

observação dos outros – um fenômeno social –, a perspectiva de Bandura é com frequência pela observação do

referida como abordagem sociocognitiva da aprendizagem (Bandura, 2004, 2009).

comportamento de outra

Em um experimento, Bandura demonstrou de maneira contundente o quanto os mo-pessoa ou modelo.

delos são capazes de estimular a aprendizagem. No estudo, crianças pequenas viram um filme de um adulto golpeando duramente com pancadas um boneco inflável de um metro e meio de altura, chamado de joão-bobo (Bandura, Ross, & Ross, 1963a, 1963b). Posteriormente, foi oferecida às crianças a oportunidade de brincar com o joão-bobo e, como previsto, a maioria delas apresentou o mesmo tipo de comportamento, em alguns casos imitando o comportamento agressivo quase de maneira idêntica.

Não apenas comportamentos negativos são adquiridos por aprendizagem observacional. Em um experimento, por exemplo, crianças que tinham medo de cães foram expostas a um modelo – apelidado de Amigo Destemido –, brincando com um cachorro (Bandura, Grusec, & Menlove, 1967). Após a exposição, os observadores foram consideravelmente mais propensos a se aproximar do cão estranho do que as crianças que não viram o Amigo Destemido.

A aprendizagem observacional é especialmente importante na aquisição de habilidades em que a técnica de condicionamento operante é inadequada. Pilotar um avião e realizar uma cirurgia cerebral, por exemplo, são comportamentos que dificilmente poderiam ser aprendidos utilizando-se métodos de tentativa e erro sem custos graves – literalmente – aos envolvidos no processo de aprendizagem.

A aprendizagem observacional pode ter uma base genética. Por exemplo, observamos aprendizagem genética em ação quando animais ensinam atividades como caçar à sua prole. Além disso, a descoberta de neurônios-espelho, que disparam quando observamos outra pessoa executando um comportamento (discutidos no Cap. “Neurociência e Comportamento”), indica que a capacidade de imitar os outros pode ser inata (Lepage & Theoret, 2007; Schulte-Ruther et al., 2007; Huesmann, Dubow, & Boxer, 2011) (ver Fig. 2, A Neuro-Este menino está exibindo

ciência em sua Vida).

aprendizagem observacio-

Obviamente, nem todo comportamento que testemunhamos é aprendido ou realizado.

nal baseada na observação

Um fator crucial que determina se posteriormente imitamos um modelo é se o modelo é anterior de seu pai. Como a

aprendizagem observacio-

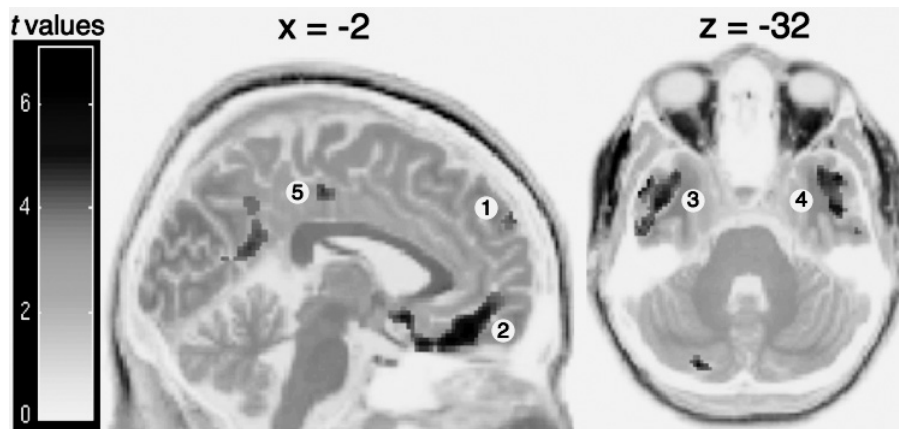
recompensado por seu comportamento. Se observamos um amigo sendo recompensado nal contribui para aprender

por dedicar mais tempo a seus estudos recebendo notas mais altas, estamos mais propensos os papéis de gênero?

a imitar o comportamento dele do que seríamos se seu comportamento resultasse apenas Feldman_05.indd 194

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11



Módulo 17 Abordagens Cognitivas da Aprendizagem 195

A Neurociência em sua Vida:

Aprendendo por imitação

FIGURA 2 Tanto crianças como adultos aprendem, em parte, imitando os outros. No entanto, estamos apenas começando a compreender como esse aprendizado ocorre no cérebro. Enquanto muitos estudos recentes têm-se

concentrado no papel dos neurônios-espelho, os pesquisadores começaram a analisar a forma como esse processo também pode ocorrer por meio de um método chamado de mentalização, que envolve a compreensão do estado mental de alguém. Nessas varreduras, as áreas do córtex pré-frontal parecem estar associadas à mentalização. Essas áreas estão envolvidas quando os participantes são convidados a olhar fotos de alguém completando uma ação e depois solicitados a imaginar respostas às perguntas a respeito de como a pessoa está realizando a ação, qual ação está sendo executada e por que a pessoa está fazendo isso. Com cada nível de pergunta (“como” sendo o mais baixo, “por que” sendo o mais alto), há uma crescente ativação nas áreas de mentalização do cérebro, conforme destacado na varredura.

(Fonte: Spunt, Satpute, & Lieberman, 2011.)

valores t

em ficar estressado e cansado. Modelos que são recompensados por comportarem-se de **Alerta de**

determinada forma estão mais inclinados a serem imitados do que os modelos que rece-estudo

bem punição. Contudo, observar a punição de um modelo não necessariamente detém os Um ponto

observadores de aprender o comportamento. Observadores podem ainda descrever o com-fundamental nas

portamento do modelo – eles estarão apenas menos propensos a realizá-lo (Bandura, 1977, abordagens de

1986, 1994).

aprendizagem

A aprendizagem observacional é central para uma série de questões importantes sobre observacional: o

como as pessoas aprendem simplesmente observando o comportamento dos outros. Por exem-comportamento de

plo, o grau em que a observação de agressão na mídia produz subsequente agressão por parte modelos que são

dos espectadores é uma questão crucial – e controversa –, conforme

discutiremos a seguir.

recompensados

por determinado

comportamento está mais

Violência na televisão e nos jogos eletrônicos:

propenso a ser imitado

a mensagem da mídia importa?

do que o de modelos

que são punidos pelo

Em um episódio de Os Sopranos, uma antiga série de televisão, o delinquente ficcional Tony comportamento.

Soprano assassinou um de seus sócios. Para dificultar a identificação do corpo da vítima, Soprano e um de seus capangas desmembraram o corpo e jogaram fora suas partes.

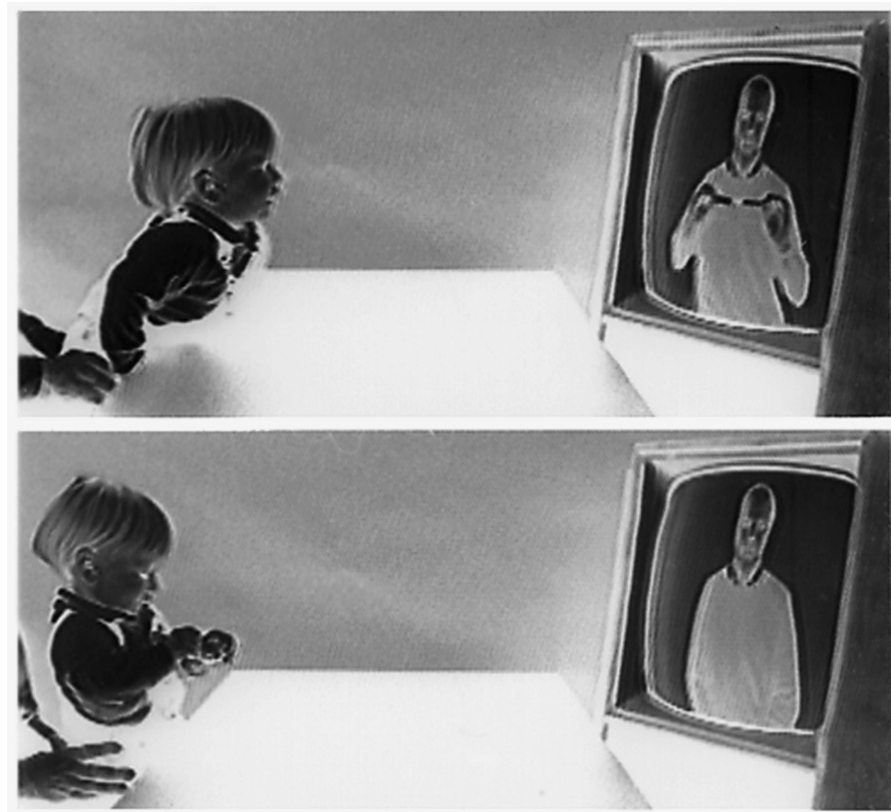
Alguns meses depois, na vida real, dois meios-irmãos em Riverside, na Califórnia, es-trangularam sua mãe e depois separaram a cabeça e as mãos de seu corpo. Victor Bautista, de 20 anos, e Matthew Montejo, de 15, foram apanhados pela polícia depois que um segurança percebeu que o pacote que eles estavam tentando jogar em um contêiner de lixo tinha um pé saltando para fora. Os rapazes contaram para a polícia que o plano de cortar a mãe em partes havia sido inspirado pelo episódio de Os Sopranos (Martelle, Hanley, & Yoshino, 2003).

Como outros assassinatos de “imitação da mídia”, a brutalidade a sangue-frio dos irmãos levanta uma questão: assistir a atos antissociais violentos nos meios de comunicação leva os espectadores a se comportarem de maneira semelhante? Uma vez que a pesquisa sobre imitação mostra que as pessoas com frequência aprendem e imitam a agressão que observam, tal questão está entre as mais importantes abordadas pelos psicólogos.

Feldman_05.indd 195

Feldman_05.indd 195

22/11/14 10:11



196 Capítulo 5 Aprendizagem

Sem dúvida, a quantidade de violência nos meios de comunicação de massa é imensa.

Na época em que conclui o ensino fundamental, uma criança mediana nos Estados Unidos terá visto mais de 8 mil assassinatos e mais de 800 mil atos violentos nas redes de televisão (Huston et al., 1992; Mifflin, 1998).

A maioria dos psicólogos concorda que assistir a altos níveis de violência na mídia torna os espectadores mais suscetíveis a agir agressivamente. Por exemplo, uma pesquisa mostrou que um quarto dos infratores do sexo masculino violentos, encarcerados na Flórida, havia tentado cometer um crime inspirado na mídia. Uma proporção significativa desses adolescentes infratores observou que eles prestavam muita atenção na mídia (Surette, 2002; Savage & Yancey, 2008; Boxer et al., 2009).

PsicoTec

Jogos eletrônicos violentos também foram relacionados à agressão real. Em uma série de estudos do psicólogo Craig Anderson e colaboradores, estudantes universitários que Os jogos

jogavam videogames violentos com frequência, tais como Postal ou Doom, estavam mais eletrônicos

também

propensos a se envolver em comportamento delinquente e agressão. Jogadores contuma-podem ter

zes também tinham apresentado desempenho acadêmico inferior. Alguns pesquisadores consequências positivas.

acreditam que jogos eletrônicos violentos podem produzir alguns resultados positivos –

Jogar videogames

tais como um aumento nas redes de relacionamento (Ferguson, 2010, 2011). No entanto, a com temas pró-sociais

maioria concorda que a predominância das evidências sugere que eles produzem resultados positivos aumenta a

negativos (Anderson & Carnagey, 2009; Anderson et al., 2010; Bailey, West, & Anderson, empatia e as ideias sobre

2011).

ajudar os outros.

Vários aspectos da violência na mídia podem contribuir para um comportamento agressivo na vida real. Em primeiro lugar, assistir a um conteúdo violento na mídia parece diminuir inibições contra levar a cabo a agressão – assistir às representações de violência na televisão ou usar violência para vencer um videogame faz a agressão parecer uma resposta legítima a determinadas situações. A exposição à violência na mídia também parece distorcer nossa compreensão acerca do significado do comportamento dos outros, predispondo-nos a ver mesmo atos não agressivos dos outros como agressivos. Por fim, uma dieta contínua de agressão pode então nos dessensibilizar para a violência, e o que anteriormente teria nos repellido agora produz pouca resposta emocional. Nosso senso de dor e sofrimento produzido pela agressão pode ser diminuído (Bartholow, Bushman, & Sestir, 2006; Weber, Ritterfeld, & Kostygina, 2006; Carnagey, Anderson, & Bushman, 2007).

E quanto à exposição à violência na vida real? Ela também acarreta aumentos na agressão? A resposta é sim. A exposição à violência de armas de fogo reais (ser alvejado ou ver alvejarem) duplica a probabilidade de que um adolescente cometa violência grave durante os dois anos seguintes. Portanto, seja a violência real ou ficcional, observar comportamento violento acarreta aumentos no comportamento agressivo (Bingenheimer, Brennan, & Earls, 2005; Allwood, 2007).

Ilustrando a aprendizagem observacional, este bebê observa um adulto na televisão e depois é capaz de imitar o comportamento. A aprendizagem obviamente ocorreu por mera observação do modelo na televisão.

Feldman_05.indd 196

Feldman_05.indd 196

22/11/14 10:11





Módulo 17 Abordagens Cognitivas da Aprendizagem 197

Explorando a DIVERSIDADE

A cultura influencia o modo como aprendemos?

Quando uma integrante da tribo indígena dos Chilcotin ensina sua filha a preparar o salmão, primeiramente ela deixa que a filha apenas observe todo o processo. Um pouco mais tarde, ela permite que a filha experimente algumas partes básicas da tarefa. Sua resposta às perguntas é digna de nota. Por exemplo, quando a filha pergunta sobre como fazer “a parte da espinha”, a resposta da mãe é repetir todo o processo com outro salmão. Por quê? A mãe sente que não se pode aprender as partes individuais da tarefa fora do contexto de preparar o peixe inteiro (Tharp, 1989).

Não é de surpreender que crianças criadas na tradição Chilcotin, que enfatiza um ensino que se inicia pela comunicação da tarefa inteira, podem ter dificuldade com o ensino escolar ocidental tradicional. Na abordagem de ensino mais característica da cultura ocidental, as tarefas são decompostas em partes. Somente depois que cada pequeno passo é aprendido, é possível dominar a tarefa completa.

As diferenças nas abordagens de ensino entre as culturas afetam o modo como as pessoas aprendem? Alguns psicólogos, ao adotar a perspectiva cognitiva da aprendizagem, afirmam que as pessoas desenvolvem determinados estilos de aprendizagem, modos característicos de abordar o material com base em sua experiência cultural e em seu padrão único de habilidades (Barmeyer, 2004; Wilkinson & Olliver-Gray, 2006; Sternberg, 2011).

Os estilos de aprendizagem diferem segundo diversas dimensões. Por exemplo, uma dimensão central é a da abordagem relacional versus analítica da aprendizagem. Conforme ilustrado na Figura 3, pessoas com um estilo de aprendizagem relacional aprendem melhor o material por exposição a uma unidade ou um fenômeno inteiro. As partes da unidade só são compreendidas quando sua relação com o todo é entendida. Todavia, aquelas que apresentam um estilo de aprendizagem analítico saem-se melhor quando empreendem uma análise inicial dos princípios e componentes que subjazem a um fenômeno ou uma situação. Desenvolvendo uma compreensão dos princípios e componentes fundamentais, elas são mais capazes de compreender o quadro completo.

Estilo relacional

Estilo analítico

Percebe a informação como parte do

Detém-se nos detalhes

quadro total

Apresenta pensamento intuitivo

Apresenta pensamento sequencial

e estruturado

Aprende com mais facilidade materiais

Aprende com mais facilidade materiais

com conteúdo social humano

impessoais

Tem boa memória para ideias e

Tem boa memória para ideias abstratas

informações apresentadas verbalmente

É influenciado pela opinião dos outros

Não é muito afetado pelas opiniões

dos outros

Estilo gera dificuldades com o ambiente

Estilo combina com ambientes

escolar tradicional

escolares tradicionais

FIGURA 3 *Uma comparação da abordagem relacional versus analítica da aprendizagem oferece um exemplo a respeito de como os estilos de aprendizagem diferem em várias dimensões.*

Feldman_05.indd 197

Feldman_05.indd 197

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11

198 Capítulo 5 *Aprendizagem Segundo James Anderson e Maurianne Adams, determinados grupos minoritários nas sociedades ocidentais*

apresentam estilos de aprendizagem característicos. Por exemplo, eles explicam que mulheres brancas e homens e mulheres afro-americanos, americanos nativos e hispano-americanos são mais propensos a usar o estilo relacional de aprendizagem do que homens brancos e americanos asiáticos, que são mais propensos a empregar um estilo analítico (Anderson & Adams, 1992; Adams et al., 2000; Adams, Bell, & Griffin, 2007).

A conclusão de que membros de determinados gêneros e grupos étnicos adotam estilos de aprendizagem semelhantes é controversa. Uma vez que existe tanta diversidade em cada grupo racial e étnico, os críticos alegam que generalizações sobre estilos de aprendizagem não podem ser usadas para prever o estilo individual de qualquer pessoa, seja qual for o grupo ao qual pertence.

Contudo, está claro que os valores sobre aprendizagem, que são comunicados pela família e pela experiência cultural de uma pessoa, têm um impacto no desempenho dos alunos na escola. Uma teoria propõe que os membros de grupos minoritários que eram imigrantes voluntários estão mais propensos a serem bem-sucedidos na escola do que aqueles que foram levados para uma cultura majoritária contra sua vontade. Por exemplo, crianças coreanas nos Estados Unidos

– os filhos e filhas de imigrantes voluntários – saem-se muito bem, como grupo, na escola. Ao contrário, crianças coreanas no Japão, cujos pais com frequência foram obrigados a imigrar durante a Segunda Guerra Mundial, essencialmente como trabalhadores forçados, não se saem tão bem na escola. A teoria sugere que a motivação para ser bem-sucedido é menor para crianças em grupos de imigração forçada (Ogbu, 1992, 2003; Foster, 2005).

Feldman_05.indd 198

Feldman_05.indd 198

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11

Módulo 17 Abordagens Cognitivas da Aprendizagem 199

Recapitule/avaliar/repense

Recapitule

2. Na teoria cognitiva da aprendizagem, presume-se que as pessoas desenvolvem um(a) _____ de receber um

RA 17-1 Qual é o papel da cognição e do pensamento na reforçador quando elas se comportam de determinada

aprendizagem?

maneira.

- As abordagens cognitivas da aprendizagem consideram

3. Na aprendizagem _____, um novo comporta-

a aprendizagem em termos de processos de pensamento

mento é aprendido, mas não exibido até que um reforço

ou cognição. Fenômenos como aprendizagem latente –

apropriado seja apresentado.

em que um novo comportamento é aprendido, mas não

4. A teoria _____ de Bandura acerca da aprendiza-realizado até que algum incentivo seja provido para sua

gem afirma que as pessoas aprendem observando um(a)

realização – e o visível desenvolvimento de mapas cogni-

_____ (outra pessoa exibindo o comportamento de

tivos respaldam as abordagens cognitivas.

interesse).

- A aprendizagem também ocorre a partir da observação

do comportamento dos outros. O principal fator que

Repense

determina se um comportamento observado será real-

mente realizado é a natureza do reforço ou da punição

1. O estilo relacional de aprendizagem às vezes conflita que um modelo recebe.

com o ambiente escolar tradicional. Uma escola pode-

- A observação de violência está ligada a uma maior pro-

ria ser criada para tirar proveito das características do babilidade de agir agressivamente.

estilo relacional? Como? Existem tipos de aprendizagem para os quais o estilo analítico é claramente supe-

- Estilos de aprendizagem são modos característicos de rior?

abordar a aprendizagem, com base na experiência cul-

2. Da perspectiva de um assistente social: Como você acon-tural e no padrão único de habilidades de uma pessoa.

selharia as famílias a respeito da exposição das crianças à O fato de um indivíduo ter um estilo analítico ou relacio-mídia e aos jogos eletrônicos violentos?

nal de aprendizagem, por exemplo, pode refletir a expe-riência ou a cultura familiar.

Respostas das questões de avaliação

delo

mo

,

nal

vacio

r e

obs

4.

e;

t n

e t

la

3.

va;

ti

a t

ec

exp

Avalie

2.

s;

i a t

os men

cess

o r

ados nos p

ss

e r e t

e in

t

dialmen

r

imo

r p

ão

va est

ti

em cogni

ndizag

e r p

icos da a

r ó

e

o; os t

ls

a

F

1.

1. Os teóricos da aprendizagem cognitiva estão interessados apenas no comportamento explícito, não em suas

causas internas. Verdadeiro ou falso?

Termos-chave

teoria cognitiva da

aprendizagem p. 192

aprendizagem latente p. 192

aprendizagem

observacional p. 194

Feldman_05.indd 199

Feldman_05.indd 199

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11



200 Capítulo 5 Aprendizagem

Recordando

Epílogo

Neste capítulo, discutimos vários tipos de aprendizagem, des-Volte ao prólogo deste conjunto de módulos e considere

de o condicionamento clássico, que depende da existência de as seguintes questões sobre o uso da modificação de compor-emparelhamentos estímulo natural-resposta, até o condiciotamento para mudar hábitos de direção:

namento operante, no qual reforço é usado para aumentar o 1. O dispositivo Snapshot faz uso dos princípios do condi-comportamento desejado. Essas abordagens da aprendiza-

cionamento clássico ou do condicionamento operante?

gem concentram-se nos processos de aprendizagem compor-

Quais são as razões para sua resposta?

tamentais externos. As abordagens cognitivas da aprendiza-2. Para usuários do dispositivo Snapshot, o que é o reforço?

gem concentram-se nos processos mentais que permitem a

3. *Por que um aparelho que fornece um retorno em tempo aprendizagem. real sobre uso (e custo) de energia seria uma ferramenta*

Destacamos também que a aprendizagem é afetada

de condicionamento mais eficaz do que a conta de luz

pela cultura e por diferenças individuais, sendo que estilos de que os clientes normalmente recebem todo mês?

aprendizagem individuais potencialmente afetam os modos

como as pessoas aprendem de maneira mais eficaz. E vimos

4. Se você fosse o responsável pela implementação do pro-alguns modos em que nosso aprendizado sobre a aprendiza-

grama do dispositivo Snapshot, que características adi-

gem pode ter uma utilidade prática, mediante meios como

cionais do programa você poderia promover para tirar

programas de modificação de comportamento destinados a

proveito dos princípios da aprendizagem cognitiva?

diminuir comportamentos negativos e aumentar comporta-

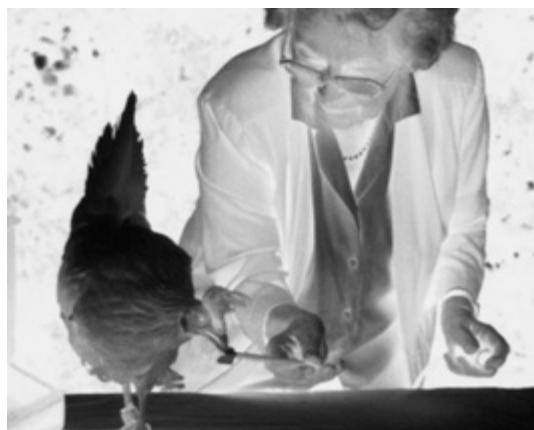
mentos positivos.

Feldman_05.indd 200

Feldman_05.indd 200

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11





201

RESUMO VISUAL 5 Aprendizagem

M Ó D U L O 1 5 Condicionamento Clássico

Ivan Pavlov: Princípios básicos do condicionamento clássico **Princípio básico: o comportamento muda de frequência (a) Antes do condicionamento**

de acordo com suas consequências (continuação)

Estímulo neutro

Resposta não relacionada à carne

Punição: estímulo que diminui a probabilidade que se

Som de sineta

Levantar as

repita um comportamento anterior

orelhas

Punição positiva:

Um estímulo desagradável é apresentado

Estímulo incondicionado (EIC)

Resposta incondicionada (RIC)

Salivação

Carne

(b) Durante o

condicionamento

Punição negativa:

Estímulo neutro

Resposta incondicionada (RIC)

Um estímulo agradável

Som de sineta

é retirado

Salivação

Frequência cumulativa de respostas

(a) Esquema de razão fixa

(b) Esquema de razão variável

Estímulo incondicionado (EIC)

Respostas ocorrem

em uma taxa alta

espostas

espostas

constante

Carne

Existem pausas

(c) Após o condicionamento

relativamente

curtas nas

Estímulo condicionado (EC)

Resposta condicionada (RC)

respostas depois

de se oferecer

Som de sineta

o reforço

Frequência cumulativa de r

Frequência cumulativa de r

Salivação

Tempo

Tempo

(c) Esquema de intervalo fixo

(d) Esquema de intervalo variável

Existem pausas relativamente

longas nas respostas depois

Extinção:

espostas

de se oferecer o reforço

espostas

Resposta condicionada desaparece

no decorrer do tempo

Respostas ocorrem

em uma taxa

Generalização de estímulos:

constante

Frequência cumulativa de r

Frequência cumulativa de r

Estímulos que são semelhantes ao estímulo

Tempo

Tempo

condicionado também produzem a resposta condicionada

Modelagem: Reforçar aproximações

sucessivas do comportamento

Discriminação de estímulos:

Estímulos que são diferentes do estímulo condicionado

M Ó D U L O 1 7 Abordagens Cognitivas

não produzem a resposta condicionada

da Aprendizagem

Teoria da aprendizagem cognitiva: detém-se nos pensamentos **M Ó D U L O 1 6 Condicionamento Operante**

e expectativas internos

Princípio básico: o comportamento muda de frequência Aprendizagem latente: um novo comportamento é

de acordo com suas consequências

aprendido, mas não é demonstrado até que seja reforçado

Reforço: estímulo que aumenta a probabilidade de

que se repita um comportamento anterior

Linha de chegada

(com alimento)

Reforço positivo:

Estímulo agradável é apresentado

Reforço negativo:

Estímulo desagradável é retirado

Linha de

Porta de sentido único

partida

Cortina

Aprendizagem observacional:

aprendemos observando o

comportamento dos outros

Feldman_05.indd 201

Feldman_05.indd 201

22/11/14 10:11

22/11/14 10:11



Memória**Memória**

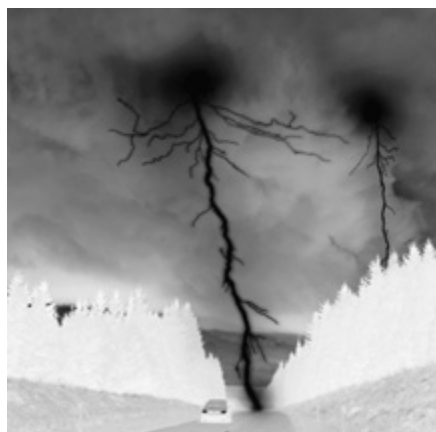
Feldman_06.indd 202

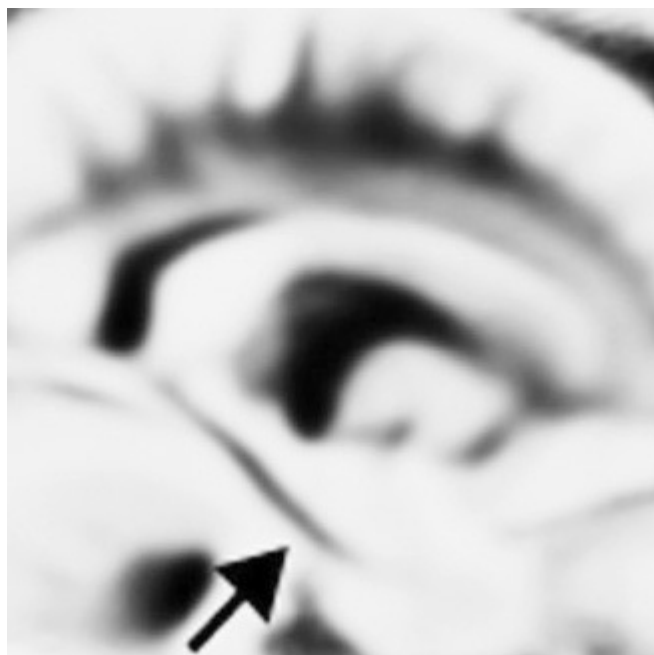
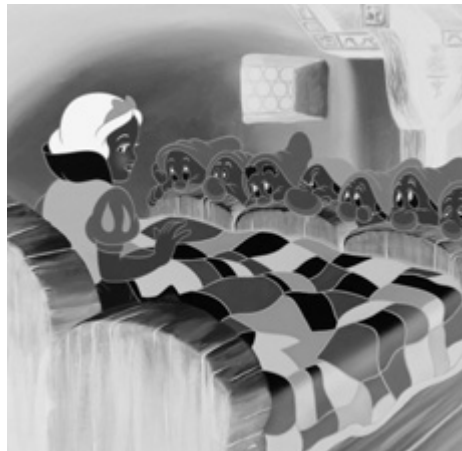
Feldman_06.indd 202

26/11/14 14:13

26/11/14 14:13







Resultados de Ap

Resultados de A r

p endizagem par

r

a o C

endizagem par

apítulo 1

a o Capítulo 6

M ÓM

D Ó

U D

L U

O L

O

1 8 1

RA 1-1

O que é a ciência da psicologia?

RA 18-1 *O que é memória?*

Os psic

Os F

ólogos no tr

undament

abalho 5

os da Memória

As

M subáreas da psic

emória sensorial ologia: a árvore

RA 1-2

Quais são as principais especialidades no campo da

RA 18-2 *Existem diferentes tipos de memória?*

genealog

M

ica da psic

emória de curto olog

prazo ia 6

psicologia?

Trabalhando em psic

M

olog

emória de trabalho

ia 9

RA 18-3 Quais são as bases biológicas da memória?

RA 1-3

Onde os psicólogos trabalham?

Tr

MabalhoPsi: Assistente

emória de longo praz social

o

10

A Neurociência em sua Vida: Experiência,

M Ó D U L

memória e c O

ér 2

ebro

RA 2-1

Quais são as origens da psicologia?

Aplicando a Psicologia no Século XXI:

Uma ciência desen

Memória de um frasc v

o olve-se: o passado,

o presente e o futuro 14

RA 2-2

Quais são das principais abordagens na psicologia

As

M raíz

Ó es da psic

D U L O olog

1 ia

9 14

contemporânea?

Perspectivas atuais 16

RA 2-3

A 19-1 *Quais são as principais questões e controvérsias O que causa dificuldades e déficits de memória?*

Aplicando a psic

Recor

ologia no século X

dando Memórias de L

XI: A

ongo Prazo

psicologia é importante 20

da psicologia?

Pistas de recuperação

As

Ní principais quest

veis de proc

ões e c

essamento ontrovérsias da

RA 2-4

O que o futuro da psicologia provavelmente nos reserva?

psicologia 21

Memória explícita e implícita

A neurociência em sua vida: Lendo os filmes

Memórias instantâneas

em sua mente 23

Processos construtivos na memória:

F

r utur

ec

o da psicologia 23

onstruindo o passado

Explorando a Diversidade: Existem

M

dif **Ó**

er **D U L O**

enças inter **3**

culturais na memória?

RA 3-1

O que é o método científico?

Pesquisa em psic

M Ó D U L O 2 ologia

0

26

O método científico 26

RA 3-2

Que papel as teorias e hipóteses desempenham na

RA 20-1 Por que esquecemos as informações?

Pesquisa psic

Esquec

ológica 28

endo: Quando a Memória Falha

pesquisa psicológica?

Pesquisa descritiva

Por que esquec

29

emos

RA 3-3

A 20-2 Que métodos de pesquisa os psic

Quais são os principais compr

ólogos utilizam?

P

I esquisa experimental

nterferência pr

32

oativa e retroativa: o antes e o

ometimentos de memória?

depois do esquecimento

RA 3-4

Como os psicólogos estabelecem relações de causa e

Disfunções da memória: aflições do

efeito nos estudos de pesquisa.

esquecimento

A Neurociência em sua Vida: Doença de

M Ó D U L O 4

Alzheimer e deterioração cerebral

RA 4-1

Quais são as principais questões confrontadas pelos

Tornando-se um Consumidor Informado de

Questões cruciais de pesquisa 40

Psicologia: Melhorando sua memória

psicólogos que realizam pesquisa?

A ética da pesquisa 40

Explorando a diversidade: Escolhendo
participantes que representam o escopo do
comportamento humano 41

A neurociência em sua vida: A Importância
de usar participantes representativos 42

Animais devem ser usados em pesquisas? 42

*Ameaças à validade experimental: evitando o
viés experimental 43*

***Tornando-se um consumidor informado de
psicologia:*** pensando criticamente sobre a
pesquisa 44

Feldman_06.indd 203

Feldman_06.indd 203

26/11/14 14:13

26/11/14 14:13



Prólogo Lembrando-se de tudo

*Louise Owen tem a aparência típica de uma pessoa de 37
naquela manhã... Lembro-me do treinador dizendo ‘conti-*

anos. Violinista profissional, ela mora na cidade de Nova York.

nue!’ ”.

Mas Louise está longe de ser típica. Ela é capaz de se lembrar-Como Louise faz isso? É um pouco misterioso até mesmo

brar de cada dia de sua vida desde a idade de 11 anos.

para ela. Quando indagada sobre outra data, escolhida total-Pergunte a ela o que estava fazendo cinco, 10, mesmo 20

mente a esmo – 21 de abril de 1991 –, ela diz: “1991, certo. 21

anos atrás, e ela saberá exatamente o que estava fazendo em 21 de abril. Então, no momento entre ‘21 de abril’ e ‘1991’, repas-determinado dia.

sei todos os 21 de abril, pensando ‘Qual deles vai ser? Qual de-Por exemplo, questionada sobre o que estava fazendo

les vai ser?’ Certo. 1991, que era um domingo. E eu estava em 2 de janeiro de 1990, ela responde: “Neste exato momento-Los Angeles, pois tinha um concerto com a American Youth

to, estou me lembrando das aulas de jogging que comecei Symphony” (Stahl, 2010).

Olhando à frente

Louise Owen deve sua notável memória a uma rara condição

há anos e recordar os detalhes de um quadro que ficava pen-chamada de síndrome hipertimésica, a qual afeta a parte de sua durado em nosso quarto quando crianças. Ao mesmo tempo,

memória que armazena experiências relacionadas a eventos

contudo, déficits de memória são comuns. Esquecemos onde

de vida. Ela tem lembranças vívidas perfeitas de praticamente deixamos as chaves do carro e não conseguimos responder a todos os dias de sua vida. A propósito, se você está pensando uma pergunta em uma prova sobre um conteúdo que estuda-se pessoas como Owen estão recordando com precisão, parece mos apenas algumas horas antes. Por quê?

que sim: toda vez que elas dizem algo que pode ser corroborado-Passemos agora para a natureza da memória, consideran-

rado por provas (como o clima em determinada data, usando do o modo como a informação é armazenada e recuperada.

registros climáticos), comprovou-se a sua exatidão.

Examinaremos os problemas de recuperar informações da

A condição de Owen ilustra a complexidade e o mistério

memória, a precisão das lembranças e as razões pelas quais do fenômeno que chamamos de memória. A memória permi-às vezes a informação é esquecida. Também consideraremos

te-nos recuperar uma grande quantidade de informações. So-os fundamentos biológicos da memória e discutiremos alguns mos capazes de lembrar o nome de um amigo que não vemos

meios práticos de aumentar sua capacidade.

Feldman_06.indd 204

Feldman_06.indd 204

26/11/14 14:13

26/11/14 14:13

MÓDULO 18

Os Fundamentos da Memória

Você está disputando uma partida de Trivial Pursuit, e vencer o jogo resume-se a uma per-Resultados de

gunta: Em que corpo de água Mumbai está localizado? Enquanto você quebra a cabeça em **Aprendizagem**

busca da resposta, vários processos fundamentais relacionados à memória entram em jogo.

RA 18-1 O que é

Por exemplo, você pode não ter sido exposto à informação sobre a localização de Mumbai.

memória?

Ou, se foi, pode simplesmente não tê-la registrado de maneira significativa. Em outras pala-RA 18-2 Existem

vas, a informação pode não ter sido registrada corretamente em sua memória. O processo diferentes tipos de

inicial de registrar informações de um modo que possa ser usado pela memória, processo memória?

conhecido como codificação, é a primeira etapa na recordação de algo.

RA 18-3 Quais são as

Mesmo que você tivesse sido exposto à informação e originalmente soubesse o nome bases biológicas da

do corpo de água, é possível que seja incapaz de recordá-la durante a partida por causa de memória?

uma falha na retenção. Os especialistas em memória falam de armazenamento, a manutenção do material salvo na memória. Se o material não é armazenado de modo adequado, não pode ser recordado posteriormente.

A memória também depende de um último processo – a recuperação: o material armazenado tem de ser localizado e levado à consciência para ser usado. Sua incapacidade de recordar a localização de Mumbai, então, pode residir em sua incapacidade de recuperar informação que você recebeu anteriormente.

Em suma, os psicólogos consideram como **memória** o processo pelo qual codificamos, **memória** Processo pelo qual

armazenamos e recuperamos informações (ver Fig. 1). Cada uma das três ações dessa de-codificamos, armazenamos e

finalização – codificar, armazenar e recuperar – representa um processo diferente. Você pode recuperamos informações.

pensar esses processos como análogos ao teclado de um computador (codificação), ao disco rígido (armazenamento) e ao programa que acessa a informação para exibição na tela (recuperação). Somente se todos os três processos operaram você terá êxito e será capaz de recordar o corpo de água onde se localiza Mumbai: o Mar Árabe.

Reconhecer que a memória envolve codificação, armazenamento e

recuperação fornece-nos um ponto de partida para compreender o conceito. Mas como a memória realmente funciona? Como explicamos qual informação é inicialmente codificada, qual é armazenada e como ela é recuperada?

Segundo a abordagem dos três sistemas da memória, que dominou a pesquisa nesse campo durante várias décadas, existem diferentes sistemas ou etapas de armazenamento da memória por meio dos quais a informação deve passar para que possa ser lembrada **FIGURA 1 A memória**

(Atkinson & Shiffrin, 1968, 1971). Ao longo da história, essa abordagem tem sido ex-baseia-se em três proces-

tremamente influente na compreensão da memória e – embora novas teorias a tenham sos básicos – codificação,

expandido – ela ainda fornece um arcabouço útil para compreender como a informação armazenamento e recu-é recordada.

peração – que são análo-

gos ao teclado, ao disco

rígido e ao programa de

Codificação

Armazenamento

Recuperação

(Registro inicial

(Informação salva

(Recuperação da

um computador para

da informação)

para uso futuro)

informação armazenada)

acessar a informação a ser

*exibida na tela. Contudo,
a analogia não é perfeita,
pois a memória humana é
menos precisa do que um
computador. Como pode-
mos modificar a analogia
para torná-la mais precisa?*

Feldman_06.indd 205

Feldman_06.indd 205

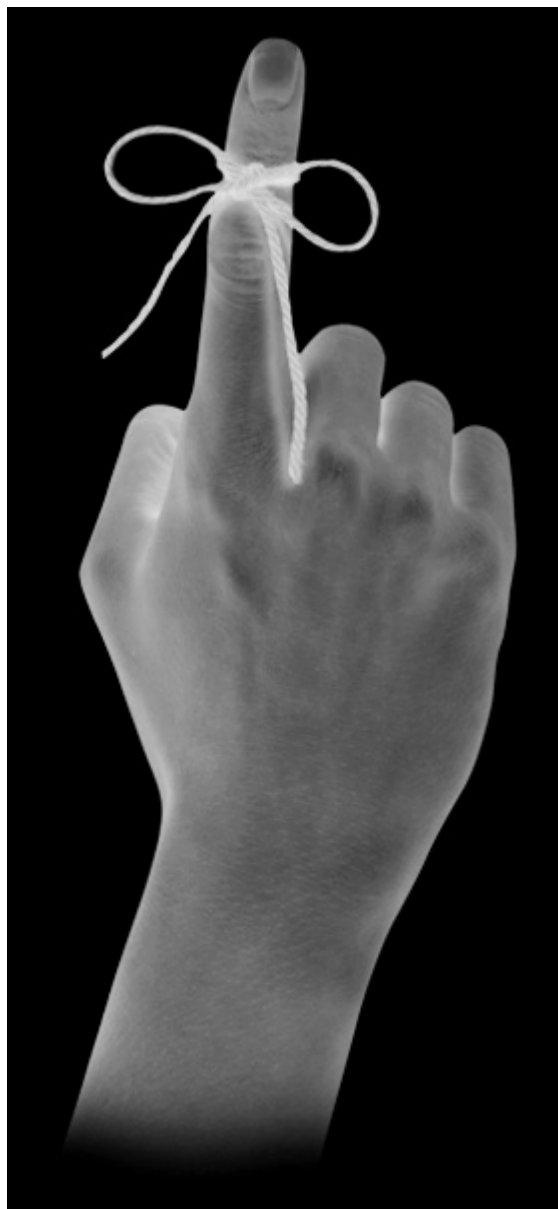
26/11/14 14:13

26/11/14 14:13











206 Capítulo 6 Memória

Ensaio repetitivo

Ensaio elaborativo

(retém informação na

(move a informação para

memória de curto prazo)

a memória de longo prazo)

Informação

Memórias sensoriais

Visão (icônica)

Memória de

Memória de

Som (ecoica)

curto prazo

longo prazo

Outras memórias sensoriais

Esquecimento

Esquecimento

tipicamente dentro

dentro de 15 a

de 1 segundo

25 segundos

FIGURA 2 No modelo de três estágios da memória, a informação inicialmente registrada pelo sistema sensorial da pessoa entra na memória sensorial, que armazena a informação temporariamente. A informação então passa para a memória de curto prazo, que a armazena por 15 a 25

segundos. Enfim, a informação pode passar para a memória de longo prazo, que é relativamente permanente. Dependendo do tipo e da quantidade de ensaio do material que é realizado, a informação é transferida para a memória de curto ou de longo prazo.

(Fonte: Atkinson & Shiffrin, 1968.)

memória sensorial

Armazenamento

momentâneo inicial da

A teoria dos três sistemas propõe a existência de três armazenamentos de memória informação, que dura apenas

separados, conforme mostrado na Figura 2. A **memória sensorial** refere-se ao armazena-um instante.

mento momentâneo inicial da informação, que dura apenas um instante. Aqui, uma réplica **memória de curto prazo**

exata do estímulo registrado pelo sistema sensorial de uma pessoa é armazenada por um Memória que retém a

tempo muito curto. Em uma segunda etapa, a **memória de curto prazo** retém a informação informação por 15 a 25

por 15 a 25 segundos e a armazenada de acordo com seu significado, e não como mera estimu-segundos.

lação sensorial. O terceiro tipo de sistema de armazenamento é a memória de longo prazo.

memória de longo prazo

A informação é armazenada na **memória de longo prazo** de uma forma relativamente per-Memória que armazena

manente, embora possa ser difícil recuperá-la.

a informação de maneira

relativamente permanente,

embora possa ser difícil

recuperá-la.

Memória sensorial

O clarão momentâneo de um raio, o som de um graveto quebrando-se e a ardência de uma **Alerta de**

picada representam estímulos de duração extremamente breve; não obstante, fornecem uma **estudo**

informação importante que pode exigir uma resposta. Esses estímulos são inicialmente – e Embora os

fugazmente – armazenados na memória sensorial, o primeiro repositório das informações três tipos de

que o mundo apresenta. Na verdade, existem vários tipos de memórias sensoriais, cada um memória sejam

discutidos como

deles relacionado a uma fonte de informação sensorial diferente. Por exemplo, a memória armazéns de memória

icônica reflete informações do sistema visual. A memória ecoica armazena as informações separados, eles não são

auditivas provenientes das orelhas. Além disso, existem memórias

correspondentes para minidepósitos localizados

cada um dos outros sentidos.

em áreas específicas do

A memória sensorial pode armazenar informações somente por um tempo muito cur-cérebro. Em vez disso,

to. Se a informação não passa para a memória de curto prazo, ela se perde para sempre.

representam três tipos

Por exemplo, apesar da breve duração da memória sensorial, sua precisão é alta: ela pode diferentes de sistemas

armazenar uma réplica quase exata de cada estímulo ao qual é exposta (Darwin, Turvey, & de memória com

Crowder, 1972; Long & Beaton, 1982; Sams et al., 1993; Deouell, Parnes, & Pickard, 2006; características distintas.

Saneyoshi et al., 2011).

Feldman_06.indd 206

Feldman_06.indd 206

26/11/14 14:13

26/11/14 14:13



Módulo 18 Os Fundamentos da Memória 207

O psicólogo George Sperling (1960) demonstrou a existência da memória sensorial em uma série de estudos inteligentes clássicos. Ele expôs pessoas brevemente a uma série de 12

letras ordenadas no seguinte padrão:

F

T

Y

C

K

D

N

L

Y

W

B

Quando exposta a esse padrão de letras por apenas um vigésimo de segundo, a maioria O clarão momentâneo de

das pessoas só foi capaz de recordar quatro ou cinco das letras com precisão. Embora elas sou-um raio deixa uma memó-

bessem que tinham visto mais, a memória daquelas letras tinha desaparecido no momento em ria visual sensorial, uma ré-que elas relataram as primeiras letras. Era possível, então, que a informação tivesse inicialmen-plica fugaz, mas exata, do

te sido armazenada com precisão na memória sensorial. Contudo, durante o tempo que levou estímulo que desaparece.

para verbalizar as primeiras quatro ou cinco letras, a memória das outras letras desapareceu.

Para testar essa possibilidade, Sperling realizou um experimento em que um som alto, médio ou baixo tocava logo depois que uma pessoa era exposta ao conjunto completo das letras. Pediu-se às pessoas que nomeassem as letras na linha superior caso ouvissem um som alto, na linha intermediária caso ouvissem o som médio, ou na linha inferior se ouvissem o som baixo. Uma vez que o som tocava depois da exposição, as pessoas tinham de se basear em suas memórias para descrever a fila correta.

Os resultados do estudo mostraram claramente que as pessoas estavam armazenando o conjunto completo na memória. Elas recordavam com precisão das letras na linha que havia sido indicada pelo som independentemente de ser a linha superior, intermediária ou inferior. Obviamente, todas as linhas que elas haviam visto tinham sido armazenadas na memória sensorial. Apesar da perda rápida, a informação na memória sensorial era uma representação precisa do que as pessoas tinham visto.

Prolongando gradualmente o tempo entre a apresentação do padrão visual e o som, Sperling pôde determinar com alguma precisão a quantidade de tempo que a informação ficava armazenada na memória sensorial. A capacidade de recordar determinada linha do conjunto quando o som era tocado diminuiu progressivamente à medida que o período entre a exposição visual e o som aumentou. Esse declínio continuou até que o período chegasse a um segundo de duração, ponto em que a linha não podia absolutamente ser recordada com precisão. Sperling concluiu que a imagem visual inteira ficava armazenada na memória sensorial por menos de um segundo.

Em suma, a memória sensorial funciona como uma espécie de retrato que armazena informações – as quais podem ser de natureza visual, auditiva ou de outra natureza sensorial – por um breve instante no tempo. Porém, é como se cada retrato, imediatamente depois de ser tirado, fosse destruído e substituído por um novo. A menos que a informação no retrato seja transferida a algum tipo de memória, ela se perde.

Memória de curto prazo

Dado que a informação que é armazenada brevemente na memória sensorial consiste em representações de estímulos sensoriais brutos, ela não tem significado para nós. Para dar-

-lhe sentido e possivelmente retê-la, a informação precisa ser transferida para a próxima etapa da memória: a memória de curto prazo. A memória de curto prazo é o local onde a informação adquire seu primeiro significado, embora a duração máxima da retenção ali seja relativamente curta (Hamilton & Martin, 2007).

O processo específico pelo qual as memórias sensoriais são transformadas em memórias de curto prazo não está claro. Alguns teóricos sugerem que a informação é primeiro traduzida em representações gráficas ou imagens, enquanto outros conjecturam que a transferência ocorre quando os estímulos sensoriais são convertidos em palavras (Baddeley

& Wilson, 1985). O que está claro, porém, é que, diferentemente da memória sensorial, que contém uma representação relativamente completa e detalhada – mesmo que efêmera – do mundo, a memória de curto prazo tem capacidades representacionais incompletas.

Feldman_06.indd 207

Feldman_06.indd 207

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14

208 Capítulo 6 Memória

FIGURA 3 *Examine o tabuleiro de xadrez por cerca de cinco segundos. Depois, cubra o tabuleiro e indique a posição das peças no tabuleiro vazio. (Você também pode usar seu próprio tabuleiro e colocar as peças nas mesmas posições.) Se você não for um enxadrista experiente, provavelmente terá grande dificuldade para realizar tal tarefa. Contudo, os mestres de xadrez – aqueles que vencem torneios – fazem isso muito bem*

(deGroot, 1966). Eles são capazes de reproduzir corretamente 90% das peças no tabuleiro. Em comparação, enxadristas inexperientes são capazes de reproduzir apenas 40% do tabuleiro corretamente. Os mestres do xadrez não têm memória superior em outros aspectos; eles geralmente obtêm resultados normais em outras medidas de memória. O que eles sabem fazer melhor do que os outros é ver o tabuleiro em termos de agrupamentos de unidades significativas e reproduzir a posição das peças usando essas unidades.

Na verdade, a quantidade específica de informações que podem ser mantidas na memória de curto prazo foi identificada com sendo de sete itens ou “agrupamento” de infor-agrupamento

Porção de mação, com variações de duas porções a mais ou a menos. Um **agrupamento** são porções informações que podem ser

de informações que podem ser armazenadas na memória de curto prazo. Por exemplo, um armazenadas na memória de

agrupamento pode ser uma porção de sete letras ou números, permitindo-nos guardar um curto prazo.

número de telefone de sete dígitos (como 226-4610) na memória de curto prazo.

No entanto, um agrupamento também pode consistir de categorias maiores, tais como palavras ou outras unidades significativas. Por exemplo, considere a seguinte lista de 21 letras: **P B S F O X C N N A B C C B S M T V N B C**

Uma vez que a lista de letras excede sete itens, é difícil recordar as letras após uma exposição. Mas vamos supor que elas fossem apresentadas da seguinte forma: **PBS FOX CNN ABC CBS MTV NBC**

Nesse caso, embora ainda sejam 21 letras, você seria capaz de armazená-las na memória de curto prazo porque elas representam apenas sete agrupamentos.

Os agrupamentos podem variar de tamanho, indo desde letras ou algarismos até categorias muito mais complexas. A natureza específica do que constitui um agrupamento varia de acordo com nossa experiência passada. Você pode confirmar isso fazendo uma experiência que foi primeiramente realizada para comparar enxadristas experientes e inexperientes, ilustrada na Figura 3 (deGroot, 1978; Oberauer, 2007; Gilchrist, Cowan, & Naveh-

-Benjamin, 2009).

Embora seja possível recordar até cerca de sete conjuntos relativamente complicados de informações que entram na memória de curto prazo, a informação não pode ser mantida Feldman_06.indd 208

Feldman_06.indd 208

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14



Módulo 18 Os Fundamentos da Memória 209

nela por muito tempo. Mas exatamente quanto tempo?

Se você já consultou uma lista telefônica, repetiu o nú-

COMO NÃO LEMBRAR NOMES

mero para si mesmo, guardou a lista e então se esqueceu do número depois de digitar os primeiros três no telefone, você sabe que a informação não permanece na

Ok! Ele tem um nariz de

memória de curto prazo por muito tempo. A maioria
botão. Isso rima com João. João Bosco.

dos psicólogos acredita que a informação na memó-

João Bosco é um cantor. Cantor rima

com Pastor. Não... Pastor é estranho.

ria de curto prazo perde-se após 15 a 25 segundos – a

Eu acho que é Nestor! Seu nome

Oi!

menos que seja transferida para a memória de longo

Lembra de

é Nestor! Não... não é Nestor...

om

mim?

.c

prazo.

toonbank

Ensaio

.carww

A transferência de material da memória de curto prazo

tion/w

para a memória de longo prazo ocorre basicamente por
ollec

ensaio, a repetição das informações que entraram na memória de curto prazo. O ensaio realiza duas tarefas.

rker C

Yo

Primeiro, enquanto é repetida, a informação é mantida
na memória de curto prazo. Mais importante, contu-
he New

do, o ensaio permite-nos transferir a informação para a
memória de longo prazo (Kvavilashvili & Fisher, 2007; z Chast/T
Jarrold & Tam, 2011).

© Ro

O tipo de ensaio realizado parece em grande parte
determinar se vai ocorrer a transferência da memória de curto prazo para
a memória de **ensaio** Repetição de

longo prazo. Se a informação é simplesmente repetida diversas vezes –
como faríamos informações que entraram

com um número de telefone enquanto corremos da lista telefônica para o
telefone –, ela é na memória de curto prazo.

mantida corrente na memória de curto prazo, mas não será
necessariamente transferida para a memória de longo prazo. Em vez disso,
assim que pararmos de digitar os números do telefone, o número
provavelmente será substituído por outras informações e será esquecido por
completo.

Ao contrário, se a informação na memória de curto prazo é ensaiada
usando-se um processo chamado de ensaio elaborativo, ela tem muito mais
chance de ser transferida para a memória de longo prazo. Ensaio

elaborativo ocorre quando a informação é considerada e organizada de alguma maneira. A organização pode incluir expandir a informação para fazê-la caber em uma estrutura lógica, ligá-la a outra lembrança, transformá-la em uma imagem, ou transformá-la de alguma outra forma. Por exemplo, uma lista de legumes a serem comprados em um mercado poderia ser guardada na memória como os itens usados para preparar uma salada elaborada, poderia ser relacionada aos itens comprados em uma ida anterior ao supermercado, ou poderia ser pensada em termos de uma imagem de uma horta com filas de cada item.

Usando estratégias organizacionais como essas – denominadas mnemônicas –, podemos aumentar consideravelmente nossa retenção de informações. Mnemônicas são técnicas formais para organizar a informação de um modo que aumente sua probabilidade de ser lembrada. (Carney & Levin, 2003; Sprenger, 2007; Worthen & Hunt, 2011).

Memória de trabalho

Em vez de considerar a memória de curto prazo como uma estação intermediária independente na qual as memórias chegam, ou para desaparecer ou para serem repassadas para a memória de longo prazo, a maioria dos teóricos contemporâneos concebe a memória de curto prazo como muito mais ativa. Nessa visão, a memória de curto prazo é como um sistema de processamento de informações que gerencia tanto o novo material reunido da me-Feldman_06.indd 209

Feldman_06.indd 209

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14



210 Capítulo 6 Memória

Executivo central

(coordena o material)

Armazenamento visual

Armazenamento verbal

Memória episódica

(material visual e espacial)

(fala, palavras, números)

(episódios ou ocorrências)

362

gato

24

512

153

cão

FIGURA 4 A memória de trabalho é um “espaço de trabalho” onde as informações são recuperadas e manipuladas, e mantidas por ensaio.

(Fonte: Adaptada de Baddeley, Chincotta, & Adlam, 2001.) *mória sensorial como o material antigo puxado do armazenamento de longo prazo. Sob tal **memória de trabalho***

*perspectiva cada vez mais influente, a memória de curto prazo é chamada de **memória de Conjunto de***

***trabalho** e definida como um conjunto de armazenamentos temporários que manipulam e armazenamentos*

ensaiam as informações de maneira ativa (Bayliss et al., 2005a, 2005b; Unsworth & Engle, temporários ativos que

2005; Vandierendonck & Szmalec, 2011).

manipulam e ensaiam

Considera-se que a memória de trabalho contém um processador executivo central que informações.

está envolvido no raciocínio e na tomada de decisão. O executivo central coordena três sistemas de armazenamento e ensaio distintos: o armazenamento visual, o armazenamento verbal e a memória episódica. O armazenamento visual é especializado em informações visuais e espaciais, ao passo que o armazenamento verbal contém e manipula material relativo a fala, palavras e números. A memória episódica contém informações que representam episódios ou eventos (Rudner & Rönnberg, 2008; Baddeley, Allen, & Hitch, 2011; ver Fig. 4).

A memória de trabalho permite-nos manter as informações em um estado ativo brevemente para que possamos fazer algo com a informação. Por exemplo, usamos a memória de trabalho quando estamos resolvendo mentalmente um problema aritmético de múltiplas etapas, armazenando o resultado de um cálculo enquanto nos preparamos para passar para a próxima etapa. (Faço uso de minha memória de trabalho quando calculo uma gorjeta de 20% em um restaurante primeiro calculando 10% da conta total e depois duplicando esse valor.)

Embora a memória de trabalho auxilie na recordação de informações, ela consome uma quantidade significativa de recursos cognitivos durante sua operação. Logo, isso pode nos tornar menos conscientes do ambiente – algo que tem implicações como por que é inseguro usar telefones celulares enquanto estamos dirigindo. Se uma conversa telefônica exige pensar, ela

sobrecarregar a memória de trabalho e deixará os condutores menos conscientes de seu ambiente, uma circunstância obviamente perigosa (Sifrit, 2006; Strayer

& Drews, 2007).

Além disso, o estresse pode reduzir a eficácia da memória de trabalho por diminuir sua capacidade. Na verdade, um estudo constatou que os alunos com maior capacidade de memória de trabalho e maior habilidade matemática eram os mais vulneráveis à pressão para se desempenharem bem. Aqueles que deveriam desempenhar-se melhor, eram os mais propensos a perturbar-se na prova porque suas capacidades de memória de trabalho foram reduzidas pelo estresse (Carey, 2004; Beilock & Carr, 2005; Schweizer

& Dalgleish, 2011).

Feldman_06.indd 210

Feldman_06.indd 210

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14



Módulo 18 Os Fundamentos da Memória 211

Memória de longo prazo

PsicoTec

Estudos

O material que vai da memória de curto prazo para a memória de longo prazo entra em mostram

um depósito de capacidade quase ilimitada. Como um novo arquivo que salvamos em um que,

disco rígido, a informação na memória de longo prazo é arquivada e codificada para que quando nos

possamos acessá-la quando necessitarmos dela.

defrontamos com

As evidências da existência da memória de longo prazo, como distinta da memória de questões e materiais

curto prazo, provêm de diversas fontes. Por exemplo, pessoas com certos tipos de lesões complicados, somos

cerebrais não têm lembrança duradoura de novas informações recebidas depois que a lesão propensos a pensar

ocorreu, embora pessoas e eventos armazenados na memória antes da lesão permaneçam em computadores e

intactas (Milner, 1966). Uma vez que as informações que foram codificadas e armazenadas mecanismos de busca

antes da lesão podem ser recordadas e a memória de curto prazo após a lesão parece ser como o Google. De acordo

operacional – novo material pode ser recordado por um período muito breve –, podemos com o efeito Google,

somos menos propensos a

inferir que existem dois tipos distintos de memória: uma para armazenamento de curto armazenar as informações

prazo e outro para armazenamento de longo prazo.

na memória de curto

Resultados de experimentos laboratoriais também são compatíveis com a noção de prazo e a recordá-las,

memória de curto e de longo prazo. Por exemplo, em um conjunto de

estudos, pediu-se mas temos uma memória

às pessoas que recordassem uma quantidade relativamente pequena de informações (tais melhor para onde

como um conjunto de três letras). Depois, para impedir a prática da informação inicial, os podemos encontrá-las na

participantes recitaram algum material irrelevante em voz alta, tal como contar de trás para internet.

a frente de três em três (Brown, 1958; Peterson & Peterson, 1959). Variando a quantidade de (Fonte: Sparrow, Liu, &

tempo entre a apresentação do material inicial e a necessidade de sua recordação, os inves-Wegner, 2011).

tigadores constataram que a recordação era muito boa quando o intervalo era muito curto, mas diminuía rapidamente depois disso. Decorridos 15 segundos, a recordação flutuou em torno de 10% do material apresentado inicialmente.

Ao que parece, a distração de contar de trás para a frente impediu que quase todo o material inicial atingisse a memória de longo prazo. A recordação inicial foi boa porque ela estava vindo da memória de curto prazo, mas aquelas lembranças rapidamente se perderam. Por fim, tudo o que podia ser recordado era a pequena quantidade de material que tinha chegado ao armazenamento de longo prazo a despeito da distração de contar de trás para a frente.

A distinção entre memória de curto prazo e de longo prazo também tem o respaldo do efeito de posição serial, em que a capacidade de recordar informações em uma lista depende de onde um item aparece na lista. Por exemplo, muitas vezes ocorre um efeito de primazia, em que itens apresentados anteriormente em uma lista são lembrados de modo mais fácil. Também existe um efeito de recentidade, em que os itens apresentados por último em uma lista são mais facilmente lembrados (Bonanni et al., 2007; Tan & Ward, 2008; Tydgate & Grainger, 2009).

Módulos da memória de longo prazo

Assim como a memória de curto prazo é com frequência conceitualizada em termos de **memória declarativa**

memória de trabalho, muitos pesquisadores contemporâneos agora consideram a memória Memória para informações

de longo prazo como formada por diversos componentes ou módulos de memória. Cada um factuais: nomes, rostos, datas

e fatos.

desses módulos representa um sistema de memória separada no cérebro.

A principal distinção referente à memória de longo prazo ocorre entre a memória de-memória processual

clarativa e a memória processual. **Memória declarativa** é aquela para informações factuais: Memória para habilidades

e hábitos, como andar de

nomes, rostos, datas e fatos como “uma bicicleta tem duas rodas”.

Memória processual (ou bicicleta ou rebater uma

memória não declarativa) refere-se à memória para habilidades e hábitos, como andar de bola; às vezes, é chamada de

bicicleta ou rebater uma bola. Informações sobre coisas são armazenadas na memória de-memória não declarativa.

clarativa; informações sobre como fazer as coisas são armazenadas na memória processual **memória semântica**

(Brown & Robertson, 2007; Bauer, 2008; Freedberg, 2011).

Memória para conhecimento

A memória declarativa pode ser subdividida em memória semântica e memória episódica e fatos sobre o mundo,

dica. **Memória semântica** é aquela para conhecimentos e fatos gerais sobre o mundo, bem bem como para as regras de

como para as regras de lógica que são usadas para deduzir outros fatos. Graças à memória lógica que são usadas para

semântica, lembramos que o código postal de Beverly Hills é 90210, que Mumbai fica no deduzir outros fatos.

Feldman_06.indd 211

Feldman_06.indd 211

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14



212 Capítulo 6 Memória

FIGURA 5 A memória

Memória de longo prazo

de longo prazo pode ser subdividida em vários tipos diferentes. Que tipo de memória de longo prazo está envolvido em sua

Memória declarativa

Memória processual

recordação do momento

(informação factual)

(habilidades e hábitos)

em que pisou pela primei-

Exemplo: George Washington foi

Exemplo: Andar de bicicleta.

*ra vez no campus quando
o primeiro presidente dos
entrou na faculdade? Que
Estados Unidos.*

*tipo de memória de longo
prazo está envolvida em
lembrar a letra de uma
música, comparada com a
melodia de uma música?*

Memória semântica

Memória episódica

(memória geral)

(conhecimento pessoal)

Exemplo: George Washington

Exemplo: Lembrar-se de sua

usava peruca.

visita à casa de Washington

em Mount Vernon.

Mar Árabe e que encherger é a ortografia incorreta de enxergar. Assim, a memória semântica assemelha-se a um almanaque mental dos fatos (Nyberg & Tulving, 1996; Tulving, 2002).

memória episódica

Memória episódica é aquela para eventos que ocorrem em determinado tempo, lugar Memória para eventos que

ou contexto. Por exemplo, recordar de aprender a rebater uma bola, nosso primeiro beijo, ocorrem em determinado

ou organizar uma festa-surpresa no aniversário de 21 anos de nosso irmão baseia-se em tempo, lugar ou contexto.

nossas memórias episódicas. Memórias episódicas estão relacionadas a contextos particulares. Por exemplo, lembrar-se quando e como aprendemos que $2 \times 2 = 4$ seria uma memória episódica; o fato em si (que $2 \times 2 = 4$) é uma memória semântica. (Ver também Fig. 5.)

PsicoTec

As memórias episódicas podem ser surpreendentemente detalhadas. Considere, por exemplo, como você responderia se lhe pedissem para identificar o que estava fazendo em Use a Figura

um dia específico dois anos atrás. Impossível? Talvez você pense de outra forma depois 5 para

ajudar a

de ler o seguinte diálogo entre um pesquisador e um participante em um estudo a quem esclarecer

se perguntou, em um experimento sobre memória, o que ele estava fazendo

“na tarde de as distinções entre os

segunda-feira na terceira semana de setembro de dois anos atrás”.

diferentes tipos de

PARTICIPANTE: Por favor. Como é que eu vou saber?

memória de longo prazo.

EXPERIMENTADOR: Apenas tente se lembrar.

PARTICIPANTE: Certo. Vamos ver: dois anos atrás... Eu estaria no ensino médio em Pittsburgh.... Seria o meu ano de conclusão. Terceira semana de setembro – isso é logo depois do verão – seria o semestre do outono...

Deixe-me ver. Acho que eu tinha aula de química nas segundas-feiras. Não sei. Eu provavelmente estava no laboratório de química. Espere um pouco – essa seria a segunda semana de aulas. Lembro-me que o professor começou com a tabela periódica – um quadro grande sofisticado. Pensei que ele estava louco tentando nos fazer memorizar aquilo. Sabe, lembro-me de estar sentado... (Lindsay & Norman, 1977).

A memória episódica, então, pode prover informações sobre eventos que aconteceram há muito tempo. Contudo, a memória semântica não é menos impressionante, permitindo-

-nos desencavar milhares de fatos, desde a data de nosso aniversário até o conhecimento de que um dólar é menos que cinco dólares.

Redes semânticas

Tente, por um instante, recordar todas as coisas de cor vermelha que puder. Agora, puxe de sua memória os nomes de todas as frutas que você conseguir lembrar.

Feldman_06.indd 212

Feldman_06.indd 212

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14

Módulo 18 Os Fundamentos da Memória 213

Veículo

Rua

Ônibus

Carro

Caminhão

Ambu-

lância

Laranja

Carro de

bombeiros

Maçã

Amarelo

Vermelho

Cereja

Pera

Pôr

Verde

do sol

Rosa

Nascer

do sol

Nuvem

FIGURA 6 As redes semânticas consistem em relações entre informações, tais como aquelas relacionadas ao conceito de um carro de bombeiros. As linhas sugerem as conexões que indicam como a informação é organizada na memória. Quanto mais próximos os itens, maior a força da associação.

(Fonte: Collins & Loftus, 1975.)

O mesmo item aparece quando você fez as duas tarefas? Para muitas pessoas, uma maçã vêm à mente em ambos os casos porque ela se encaixa perfeitamente nas duas categorias.

E o fato de que você possa ter pensado em uma maçã ao fazer a primeira tarefa torna ainda mais provável que você pensará nela ao fazer a segunda tarefa.

É realmente incrível que somos capazes de recuperar material específico da vasta reserva de informações em nossas memórias de longo prazo. De acordo com alguns pesquisadores da memória, uma ferramenta organizacional fundamental que nos permite recordar informações detalhadas da memória de longo prazo são as associações que construímos entre diferentes informações. Nessa visão, o conhecimento é armazenado em **redes semân-redes semânticas**

tivas, representações mentais de aglomerados de informações interconectadas (Collins & Representações mentais de

Quillian, 1969; Collins & Loftus, 1975; Cummings, Ceponiene, & Koyama, 2006).

aglomerados de informações

Considere, por exemplo, a Figura 6, que mostra algumas das relações na memória re-interconectadas.

relacionadas a carro de bombeiros, à cor vermelha e a diversos outros conceitos semânticos.

Pensar a respeito de determinado conceito leva à recordação de conceitos relacionados. Por exemplo, ver um carro de bombeiros pode ativar nossas recordações de outros tipos de veículos de emergência, tais como uma ambulância, o que por sua vez pode ativar a recordação do conceito relacionado de veículo. E pensar em um veículo pode levar-nos a pensar sobre um ônibus que vimos no passado. A ativação de uma memória desencadeia a ativação de memórias relacionadas em um processo conhecido como ativação por propagação (Foster et al., 2008; Kreher et al., 2008).

A neurociência da memória

Podemos determinar a localização exata no cérebro onde residem as memórias de longo prazo? Existe um único local que corresponde a uma memória particular, ou a memória se distribui em diferentes regiões do cérebro? As memórias deixam um traço físico que os cientistas podem ver?

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14

214 Capítulo 6 Memória

FIGURA 7 O hipocampo

e a amígdala, componentes do sistema límbico do cérebro, desempenham um papel central na consolidação das memórias.

(Fonte: Van De Graaff, 2000.)

Amígdala

Hipocampo

A busca pelo engrama, termo que designa o traço físico da memória no cérebro que corresponde a uma lembrança, provou ser um grande enigma para os psicólogos e outros neurocientistas interessados pela memória. Usando técnicas de varredura cerebral avançadas em seus esforços para determinar a base neurocientífica da formação da memória, os investigadores aprenderam que certas áreas e estruturas do cérebro especializam-se em diferentes tipos de atividades relacionadas à memória. O hipocampo, que faz parte do sistema límbico do cérebro (ver Fig. 7), desempenha um papel central na consolidação das memórias. Localizado nos lobos temporais mediais do cérebro, logo atrás dos olhos, o hipocampo auxilia na codificação inicial da informação, atuando como um tipo de sistema de correio eletrônico neurológico. Essa informação é subsequentemente repassada ao córtex cerebral, onde ela é, de fato, armazenada (J. Peters et al., 2007; Lavenex & Lavenex, 2009; Dudai, 2011).

A importância do hipocampo é exemplificada por estudos de indivíduos que têm tipos particularmente bons, ainda que especializados, de memória. Por exemplo, os motoristas de táxi em Londres, na Inglaterra, precisam ter

uma memória completa e precisa da localização do labirinto de ruas e vielas em um raio de nove quilômetros a partir do centro da cidade.

São necessários anos de estudo para memorizar o material. Imagens de ressonância magnética dos motoristas de táxi mostram que, em relação a não motoristas com menos habilidades de orientação, a parte posterior do hipocampo é maior, enquanto a anterior é menor.

As descobertas coadunam-se com a ideia de que determinadas áreas do hipocampo estão envolvidas na consolidação de memórias espaciais (ver Fig. 8 em *A Neurociência em sua Vida*; Maguire, Woollett, & Spiers, 2006; Spiers & Maguire, 2007; Woollett & Maguire, 2009).

A amígdala, outro componente do sistema límbico, também desempenha um papel importante na memória. A amígdala atua especialmente em memórias que envolvem emoção.

Por exemplo, se você se assustou com um grande dobermann, é provável que você se lembre do evento de maneira nítida – um resultado relacionado ao funcionamento da amígdala.

Encontrar um dobermann ou qualquer cachorro grande no futuro tende a reativar a amígdala e trazer à tona lembrança desagradável (Hamann, 2001; Buchanan & Adolphs, 2004; Talmi et al., 2008).

Memória no nível dos neurônios. Embora esteja claro que o hipocampo e a amígdala desempenham um papel central na formação de memórias, como a transformação das informações em uma lembrança se reflete no nível neuronal?

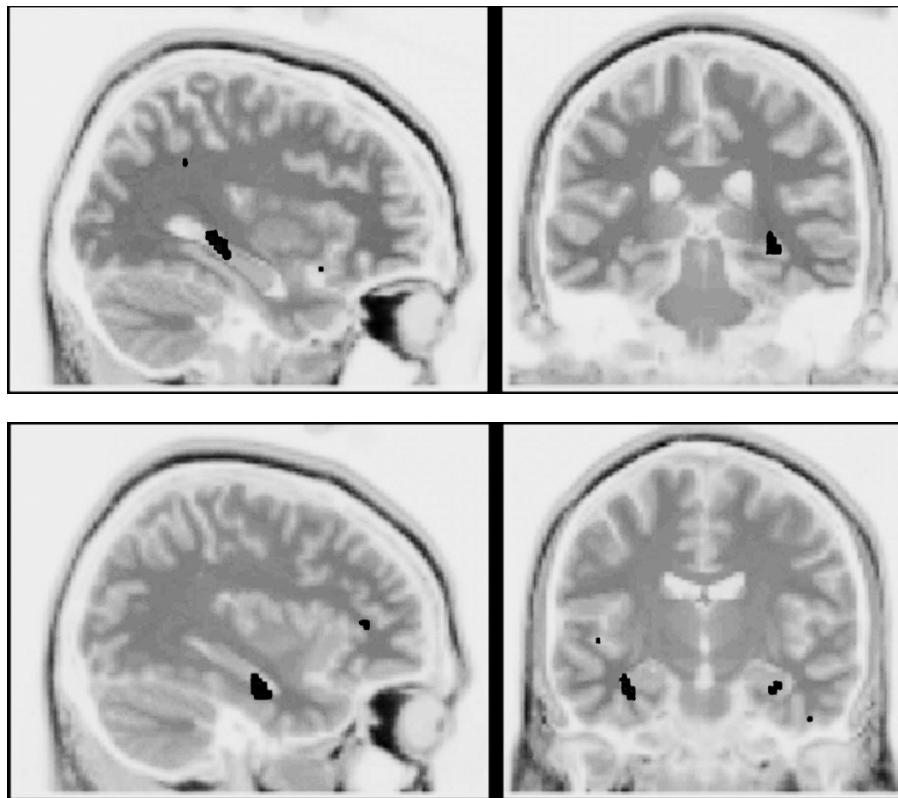
Uma resposta é a potencialização de longo prazo, que mostra que certas rotas neurais tornam-se facilmente excitadas enquanto uma nova resposta está sendo aprendida. Ao mesmo tempo, o número de sinapses entre neurônios aumenta à medida que os dendritos ramificam-se para receber mensagens. Essas alterações refletem um processo chamado de consolidação, em que as mensagens tornam-se fixas e estáveis na memória de longo prazo.

Feldman_06.indd 214

Feldman_06.indd 214

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14



Módulo 18 Os Fundamentos da Memória 215

A Neurociência em sua Vida:

Experiência, memória e cérebro

FIGURA 8 Ilustrando como a experiência pode moldar o modo como nosso cérebro processa as memórias, essas imagens de ressonância magnética funcional (IRMf) mostram como o número de anos dirigindo um táxi está relacionado ao tamanho de áreas particulares do hipocampo, tornando

D

os participantes experts em memória es-

pacial e orientação. Em (a), vemos áreas do hipocampo posterior (atrás) que aumentam
(a)

de atividade (em branco) com o número de Hipocampo posterior (HP) anos dirigindo um táxi. Em (b), vemos áreas do hipocampo anterior (frente) que apresentavam atividade reduzida (também em branco) depois de muitos anos dirigindo um táxi e a relação retratada graficamente. As alterações nas áreas ativadas durante tarefas de memória mostram como a prática pode moldar o cérebro e como isso nos permite desenvolver habilidades especializadas, tais como memória para localizações espaciais.

(Fonte: Maguire et al., 2006.)

(b)

Hipocampo anterior (HA)

As memórias de longo prazo levam algum tempo para se estabilizar; isso explica por que eventos e outros estímulos não se fixam subitamente na memória. Em vez disso, a consolidação pode continuar durante dias e até mesmo anos (McGaugh, 2003; Meeter & Murre, 2004; Kawashima, Izaki, & Grace, 2006).

Visto que um estímulo contém aspectos sensoriais diferentes, as áreas visuais, auditivas e outras zonas cerebrais podem estar simultaneamente processando as informações sobre aquele estímulo. O armazenamento de informações parece ligado aos locais onde esse processamento ocorre, estando, portanto, situado nas áreas particulares que inicialmente

processaram a informação em termos de seus estímulos sensoriais visuais, auditivos ou de outro tipo. Por isso, os traços de memória encontram-se distribuídos por todo o cérebro.

Por exemplo, quando você se lembra de um lindo pôr do sol, sua recordação utiliza armazéns de memória localizados nas áreas visuais do cérebro (a visão do pôr do sol), nas áreas auditivas (os sons do oceano) e nas áreas táteis (a sensação do vento) (Brewer et al., 1998; Squire, Clark, & Bayley, 2004).

Em suma, o material físico da memória – o engrama – é produzido por um complexo de processos bioquímicos e neurais. Os cientistas estão começando a compreender como o cérebro compila os componentes neurais para formar uma lembrança única coerente.

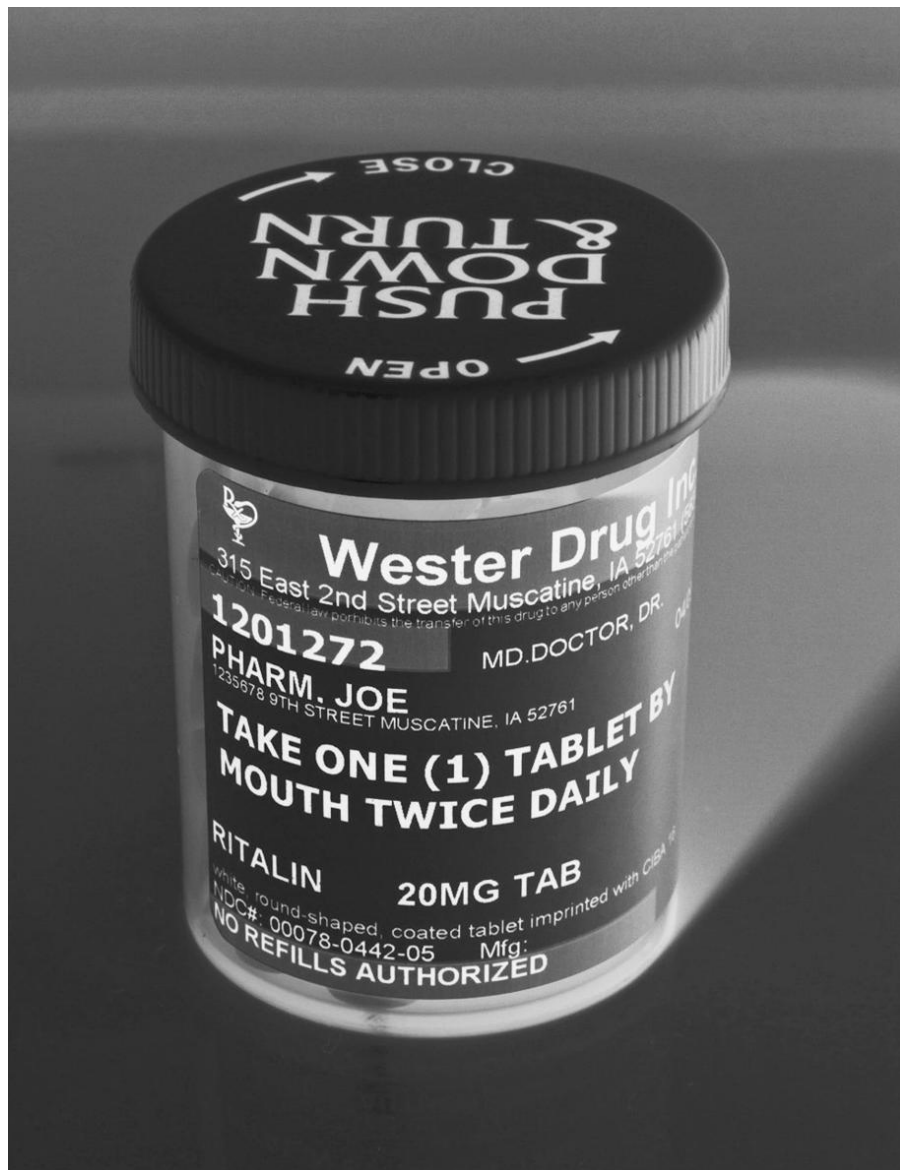
Pode ser que os mesmos neurônios que disparam quando somos inicialmente expostos ao material sejam reativados durante esforços para recordar aquela informação. Contudo, embora os pesquisadores da memória tenham feito consideráveis avanços na compreensão da neurociência por trás da memória, há mais a aprender – e lembrar (Gelbard-Sagiv et al., 2008). (Para saber mais sobre a base biológica da memória, ver Aplicando a Psicologia no Século XXI.)

Feldman_06.indd 215

Feldman_06.indd 215

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14



216 Capítulo 6 Memória

Aplicando a Psicologia no Século XXI

Memória de um frasco

restituir alguma prontidão a uma pessoa

cronicamente fatigada que deve realizar

Se você pudesse tomar uma pílula que

tarefas repetitivas maçantes no trabalho;
melhorasse seu funcionamento mental,
outra é ajudar uma pessoa a aprender cál-
você a tomaria? Talvez se você tivesse de
culo avançado. Os medicamentos visam a
virar a noite estudando para uma prova di-
corrigir enfraquecimentos, não prover au-
fácil no dia seguinte e só precisasse de um
mento da capacidade a pessoas com pleno
pouco de ajuda para manter a concentra-
funcionamento. E, mesmo entre pessoas
ção? Todavia, isso seria justo com os outros
com enfraquecimentos, os efeitos desses
estudantes que não usaram estimulação ar-
agentes podem ser menos significativos do
tificial para se preparar? E quais seriam os
que se costuma pensar; por exemplo, anfe-
efeitos colaterais e consequências a longo
taminas usadas para melhorar o foco fazem
prazo de usar uma substância desse tipo?
os pacientes acharem que estão tendo me-
Essas são perguntas polêmicas, que os es-
lhor desempenho, mas isso pode dever-se
pecialistas em ética médica também con-

mais aos efeitos de melhora no humor do
frontam.

que a incrementos reais na performance

A ideia de receber um incentivo

(Rasmussen, 2008; Stix, 2009).

cognitivo de uma “droga da inteligência”

Por fim, existe a importante questão

é certamente muito popular, e existem

referente ao que essas substâncias estão

medicamentos para tratar o enfraqueci-

fazendo no cérebro. Em alguns casos, os

mento mental associado a certos distúrbios

cientistas não sabem ao certo. Por exem-

neurológicos. Por exemplo, o metilfenidato

plo, metilfenidato e modafinil agem no

(também conhecido como Ritalina) ajuda a

neurotransmissor dopamina, mas não está

Alguns estudantes estão usando certos

crianças com transtorno de déficit de aten-

claro qual é o mecanismo exato que pro-

ção/hiperatividade (TDAH) a recuperar sua

medicamentos para melhorar sua capa-

duz seus efeitos. Alterar a neuroquímica

concentração, o modafinil melhora a pron-

cidade mental, mas tal uso pode custar-
cerebral, então, especialmente quando os
tidão de pessoas com sonolência excessiva
-lhes caro devido às complicações dos
efeitos de curto e longo prazo das “drogas
e o donepezil é usado para ajudar pessoas
efeitos colaterais e ao potencial para
da inteligência” não são compreendidos
com doença de Alzheimer a aprimorar sua
dependência.

por completo, não parece uma atitude
memória (Stix, 2009; Sahakian & Morein-
particularmente inteligente. Por enquanto,
-Zamir, 2011).

as melhores maneiras de aumentar nossa
Contudo, existem muitas preocupa-
Também existe a questão de se essas
acuidade mental continuam sendo as tra-
ções em relação ao uso desses medicamen-
substâncias realmente fazem o que as pes-
dicionais: estudo, prática e repouso sufi-
tos. Nem todas as pessoas reagem da mesma
soas pensam que elas fazem. Uma coisa é
ciente.

forma, e em algumas pessoas esses medicamentos podem produzir o efeito oposto ao pretendido. O que é pior, elas têm efeitos co-

REPENSE

laterais, que podem incluir desenvolvimento

- Como você explicaria os inconvenientes de usar substâncias que alteram a química cere-de dependência, complicações cardiovascu-

bral para melhorar o desempenho a um amigo que deseja experimentá-las?

lares, convulsões e erupções cutâneas (Gre-

- Você concorda que os riscos de usar medicamentos neurológicos para melhora do desem-ely et al., 2008).

penho em pessoas saudáveis não valem os potenciais benefícios? Justifique sua resposta.

Feldman_06.indd 216

Feldman_06.indd 216

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14

Módulo 18 Os Fundamentos da Memória 217

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

- O hipocampo e a amígdala são especialmente importantes no estabelecimento da memória.

RA 18-1 O que é memória?

- As memórias encontram-se distribuídas por todo o cé-
- Memória é o processo pelo qual codificamos, armazenamos, relacionadas aos diferentes sistemas de processa-

mos e recuperamos informações.

mento de informações sensoriais envolvidos durante a

RA 18-2 Existem diferentes tipos de memória?

exposição inicial a um estímulo.

• A memória sensorial, que corresponde a cada um dos sistemas sensoriais, é o primeiro local onde a informação **Avalie** é salva. As memórias sensoriais são muito breves, mas elas são precisas, armazenando uma réplica quase perfei-

1. Combine o tipo de memória com sua definição:

ta de um estímulo.

1. memória de longo prazo

a. mantém a informação

• Aproximadamente sete (com dois a mais ou menos)

2. memória de curto prazo

durante 15 a 25 segun-

agrupamentos de informação podem ser transferidos e

3. memória sensorial

dos

mantidos na memória de curto prazo. A informação na

b. armazena informações

memória de curto prazo é mantida durante 15 a 25 se-

de uma forma relativa-

gundos e, se não transferida para a memória de longo

mente permanente

prazo, perde-se.

c. dirige a representação

de um estímulo

- *As memórias são transferidas para o armazenamento de*

2. Um _____ é um grupo significativo de estímulos longo prazo por ensaio. Se as memórias são transferidas

que podem ser armazenados juntos na memória de curto

para a memória de longo prazo, elas se tornam relativa-

prazo.

mente permanentes.

3. Parecem existir dois tipos de memória declarativa: me-

- *Alguns teóricos veem a memória de curto prazo como*

mória _____ para conhecimentos e fatos e memó-

uma memória de trabalho em que a informação é re-

ria _____ para experiências pessoais.

cuprada e manipulada e mantida por meio de ensaio.

4. Alguns pesquisadores da memória acreditam que a me-Nessa visão, ela é um processador executivo central en-

mória de longo prazo é armazenada como associações

volvido no raciocínio e na tomada de decisão; ela coor-

entre informações em redes _____.

dena a memória visual, a memória verbal e a memória

esporádica.

Repense

- *A memória de longo prazo pode ser vista em termos de*

módulos de memória, cada um dos quais relacionado a

1. É uma obviedade que “a gente nunca esquece como andar de bicicleta separados no cérebro. Por exemplo,

andar de bicicleta”. Qual seria a razão para isso? Em que podemos distinguir entre memória declarativa e memória de procedimento? Qual tipo de memória fica armazenada a informação sobre andar de bicicleta? A memória declarativa é subdividida em

memória episódica e memória semântica.

2. Da perspectiva de um especialista em marketing: Como os publicitários e outros profissionais usam modos de

- Redes semânticas sugerem que o conhecimento é armazenado na memória para promover seus produtos?

Quais princípios éticos estão envolvidos? Como se promovem aglomerados de informações interconectadas da publicidade antiética?

Quais princípios éticos estão envolvidos? Como se promovem aglomerados de informações interconectadas da publicidade antiética?

tadas.

Respostas das questões de avaliação

RA 18-3 Quais são as bases biológicas da memória?

as

ic

t n

mã

e s

4.

dica;

ó

is

ica, ep

t n

mâ

e s

3.

o;

t

men

pa

u

agr

2.

, 2-a, 3-c;

1-b

1.

Termos-chave

memória p. 205

memória de

memória de trabalho p. 210

memória semântica p. 211

memória sensorial p. 206

longo prazo p. 206

memória declarativa p. 211

memória episódica p. 212

memória de

agrupamento p. 208

memória processual p. 211

redes semânticas p. 213

curto prazo p. 206

ensaio p. 209

Feldman_06.indd 217

Feldman_06.indd 217

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14



MÓDULO 19

Recordando Memórias

de Longo Prazo

Resultado de

Uma hora depois de sua entrevista, Ricardo estava em um café contando a sua amiga Laura so-Aprendizagem

bre como havia se saído bem, quando a mulher que o tinha entrevistado entrou. “Olá, Ricardo?

*Como vai?”. Tentando causar uma boa impressão, Ricardo começou a fazer as apresentações, **RA 19-1** O que causa*

mas de repente ele se deu conta de que se esquecera do nome da entrevistadora. Gaguejando, ele dificuldades e déficits de

vasculhou sua memória, mas foi em vão. “Sei o nome dela”, pensou consigo mesmo, “mas aqui memória?

estou, parecendo um idiota. Posso dar adeus a esse emprego.”

Você já tentou lembrar o nome de alguém, convencido de que o sabia, mas era incapaz de **fenômeno da ponta da**

recordá-lo por mais que tentasse? Essa ocorrência comum – conhecida como **fenômeno língua** Incapacidade de

da ponta da língua – é um exemplo de como pode ser difícil recuperar informações arma-recordar informação que

zenadas na memória de longo prazo (Brennen, Vikan, & Dybdahl, 2007; Schwartz, 2002, percebemos que sabemos

2008; Schwartz & Metcalfe, 2011).

– uma consequência da

dificuldade de recuperar

informações da memória de

longo prazo.

Pistas de recuperação

Talvez a recordação de nomes e outras memórias não seja perfeita porque existem muitas **recordação** Tarefa

informações armazenadas na memória de longo prazo. Uma vez que o material que vai para da memória pela qual

a memória de longo prazo é relativamente permanente, a capacidade da memória de longo informação específica deve

prazo é imensa. Por exemplo, se você é um estudante universitário mediano, seu vocabulário ser recuperada.

inclui cerca de 50 mil palavras, você conhece centenas de “fatos” matemáticos e é capaz de **reconhecimento** Tarefa da

evocar imagens – tais como a aparência de sua casa de infância – sem qualquer dificuldade.

memória pela qual indivíduos

Na verdade, a simples catalogação de suas memórias provavelmente levaria anos de trabalho.

são apresentados a um

Como examinamos essa ampla variedade de materiais e recuperamos informações estímulos e são perguntados

específicas no momento adequado? Uma forma é por meio de pistas de recuperação. Uma se foram expostos ao mesmo

pista de recuperação é um estímulo que nos permite recordar mais facilmente informações no passado ou devem

que se encontram na memória de longo prazo. Pode ser uma palavra, uma emoção ou um identifi- cá-lo em uma lista de

alternativas.

som: seja qual for a sugestão específica, uma memória subitamente virá à mente quando a pista de recuperação estiver presente. Por exemplo, o odor de peru assado pode evocar memórias do Ano-Novo ou de reuniões familiares.

As pistas de recuperação orientam as pessoas por meio de

informações armazenadas na memória de longo prazo de uma

forma muito parecida com que uma ferramenta de busca como o Google orienta as pessoas na internet. Elas são especialmente importantes quando estamos fazendo um esforço para recordar uma informação, em lugar de ser solicitado a reconhecer material armazenado na memória. Na **recordação**, uma informação específica precisa ser recuperada – tal como aquela necessária para responder a uma questão de preenchimento de lacunas ou para escrever a uma redação em uma prova. Em contrapartida, ocorre **reconhecimento** quando apresentamos um estímulo às pessoas e então perguntamos se elas foram expostas a ele anteriormente **FIGURA 1** Tente recordar os nomes destas pessoas ou pedimos que o identifiquem em uma lista de alternativas.

gens. Por ser uma tarefa de recordação, ela é relativamente Como você poderia imaginar, o reconhecimento geralmen-

te difícil.

te é uma tarefa muito mais fácil do que a recordação (ver Figs. 1

Feldman_06.indd 218

Feldman_06.indd 218

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14



Módulo 19 Recordando Memórias de Longo Prazo 219

FIGURA 2 Nomear os

Responda a esta pergunta de reconhecimento:

personagens na Figura 1

Quais dos seguintes são os nomes dos sete anões na história da Branca de Neve?

(uma tarefa de recorda-

Pateta

Dengoso

ção) é mais difícil do que

Soneca

Mesquinho

resolver o problema de

Esperto

Mestre

reconhecimento proposto

Medroso

Feliz

nesta lista.

Dunga

Raivoso

Zangado

Atchim

PsicoTec

Ruidoso

Biruta

Lembre-se

chim.)

t

oneca e A

eliz, S

, F

Dunga, Zangado

, e

estr

, M

etas são Dengoso

rr

o

espostas c

s r

A (

da distinção

entre

recordação

e 2). Recordar é mais difícil porque consiste em uma série de processos: busca na memória, (em que uma

recuperação de informação potencialmente relevante e depois uma decisão relativa à preci-informação específica

são da informação encontrada. Se a informação parece estar correta, a busca acaba; porém, deve ser recuperada)

se não estiver, a busca deve continuar. O reconhecimento, por sua vez, é mais simples porque o reconhecimento (em

envolve menos etapas (Miserando, 1991; Leigh, Zinkhan, & Swaminathan, 2006).

que a informação é

apresentada e deve

ser identificada ou

Níveis de processamento

distinguida de outro

material).

Um determinante do quão favoravelmente as memórias são recordadas é o modo como o material é percebido, processado e compreendido pela primeira vez. A **teoria dos níveis** **teoria dos níveis de**

de processamento enfatiza o grau em que o novo material é mentalmente analisado. Ela **processamento** Teoria da

propõe que a quantidade de processamento de informação que ocorre

quando o material memória que enfatiza o grau

em que um novo material é

é inicialmente encontrado é essencial para determinar quanto da informação é por fim re-mentalmente analisado.

cordada. De acordo com essa abordagem, a profundidade do processamento da informação durante a exposição ao material – ou seja, o grau em que ela é analisada e considerada – é crucial: quanto maior a intensidade de seu processamento inicial, maior a probabilidade de nos lembrarmos dela (Craik & Lockhart, 2008; Mungan, Peynirciog˘lu, & Halpern, 2011).

Por não prestarmos atenção à grande parte das informações às quais somos expostos, ocorre muito pouco processamento mental, e esquecemos o novo material quase imediatamente. Contudo, a informação à qual prestamos mais atenção é processada de forma mais detalhada. Portanto, ela entra na memória em um nível mais profundo – sendo menos propensa a ser esquecida do que a informação processada em níveis mais superficiais.

A teoria prossegue para afirmar que existem diferenças consideráveis nos modos como a informação é processada em diversos níveis da memória. Em níveis superficiais, a informação é processada apenas em termos de seus aspectos físicos e sensoriais. Por exemplo, prestamos atenção somente às formas que compõem as letras na palavra cão. Em um nível intermediário de processamento, as formas são traduzidas em unidades significativas – nesse caso, letras do alfabeto. Essas letras são consideradas no contexto de palavras, e sons fonéticos específicos podem ser atribuídos às letras.

No nível mais profundo de processamento, a informação é analisada em termos de seu significado. Podemos vê-la em seu contexto mais amplo e fazer associações entre o significado da informação e as redes de conhecimento mais amplas. Por exemplo, podemos pensar em cães não apenas como animais com quatro pernas e um rabo, mas também em termos de sua relação com cães e outros mamíferos. Podemos formar uma imagem de nosso cão, relacionando, assim, o conceito a nossa vida. De acordo com a abordagem de níveis de processamento, quanto mais profundo for o nível inicial de processamento de informação específica, por mais tempo a informação será retida.

Existem diversas implicações práticas da noção de que recordar depende do grau em que a informação é inicialmente processada. Por exemplo, a

profundidade do processamento de informação é crucial ao aprender e estudar algum material didático. Decorar uma lista de palavras-chave para uma prova tem pouca chance de produzir recordação de infor-
Feldman_06.indd 219

Feldman_06.indd 219

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14

220 Capítulo 6 Memória

mações a longo prazo porque o processamento ocorre em um nível superficial. Contudo, o pensamento sobre o significado dos termos e a reflexão sobre como eles se relacionam com a informação que já sabemos resulta em uma retenção mais efetiva a longo prazo (Conway, 2002; Wenzel, Zetocha, & Ferraro, 2007).

Memória explícita e implícita

Se você já fez uma cirurgia, provavelmente esperava que os cirurgiões estivessem concentrados nela por completo e dessem atenção total a você enquanto cortavam seu corpo. Porém, a realidade da maioria das salas de cirurgia é muito diferente. Os cirurgiões podem ficar conversando com as enfermeiras sobre um novo restaurante enquanto costuram o paciente.

Se você é como a maioria dos pacientes, não guarda qualquer lembrança da conversa que ocorreu enquanto estava sob o efeito da anestesia. Contudo, é bem possível que, apesar de não ter lembranças conscientes das conversas sobre os méritos do restaurante, em algum nível você provavelmente se recorde ao menos de alguma informação. Na verdade, estudos meticulosos constataram que pessoas que ficam anestesiadas durante uma cirurgia às vezes são capazes de se lembrar de fragmentos das conversas que ouviram durante a operação –

muito embora não tenham lembrança consciente da informação (Kihlstrom et al., 1990; Sebel, Bonke, & Winograd, 1993).

A descoberta de que as pessoas têm memórias das quais não têm consciência foi importante. Ela levou à especulação de que duas formas de memória, explícita e implícita, podem **memória explícita**

existir lado a lado. A **memória explícita** refere-se à recordação intencional ou consciente Recordação intencional ou

da informação. Quando tentamos lembrar o nome ou a data de algo que encontramos ou consciente da informação.

soubemos anteriormente, estamos pesquisando nossa memória explícita.

memória implícita

Por sua vez, a **memória implícita** refere-se às memórias das quais as pessoas não têm Lembranças das quais

consciência, mas que podem afetar o desempenho e o comportamento posterior. Habilidade-as pessoas não têm

des que operam automaticamente e sem pensar, tais como saltar fora da rota de um automóvel-consciência, mas que podem

vel que vem em nossa direção enquanto estamos caminhando na lateral de uma rua, ficam afetar o desempenho e o

armazenadas na memória implícita. Da mesma forma, um sentimento de vaga antipatia por comportamento posterior.

um conhecido, sem saber por que temos aquele sentimento, pode ser reflexo de memórias implícitas. Talvez a pessoa faça-nos lembrar de outra pessoa no passado de que não gostá-vamos, ainda que não estejamos conscientes da lembrança daquela outra pessoa (Coates, Butler, & Berry, 2006; Voss & Paller, 2008; Gopie, Craik, & Hasher, 2011).

A memória implícita está intimamente relacionada com o preconceito e a discriminação que as pessoas exibem frente a membros de grupos minoritários. Como inicialmente discutimos no módulo sobre realização de pesquisa psicológica, embora as pessoas digam e até acreditem que não têm preconceito, uma avaliação de suas memórias implícitas pode revelar que elas apresentam associações negativas sobre os membros de grupos minoritários.

Essas associações podem influenciar o comportamento das pessoas sem que elas tenham consciência de suas crenças subjacentes (Greenwald, Nosek, & Banaji, 2003; Greenwald, Nosek, & Sriram, 2006; Hofmann et al., 2008).

Uma maneira de os especialistas em memória estudarem a memória implícita é por

priming Fenômeno em que

meio de experimentos que usam priming. **Priming** (preparação) é um

fenômeno em que a exposição a uma palavra

a exposição a uma palavra ou a um conceito (chamado de prime) posteriormente facilita a ou a um conceito (chamado

recordação de informação relacionada. Efeitos do priming ocorrem mesmo quando as pes-de prime) posteriormente

soas não têm memória consciente da palavra ou do conceito original (Toth & Daniels, 2002; facilita a recordação de

Schacter, Dobbins, & Schnyer, 2004; Geyer, Gokce, & Müller, 2011).

informação relacionada,

O experimento típico destinado a ilustrar o priming ajuda a esclarecer o fenômeno.

mesmo não havendo

Nos experimentos de priming, os participantes são rapidamente expostos a um estímulo, memória consciente da

palavra ou do conceito.

como, por exemplo, uma palavra, um objeto ou o desenho de um rosto. A segunda fase do experimento é feita após um intervalo que varia de alguns segundos a vários meses. Nessa fase, os participantes são expostos a uma informação perceptual incompleta relacionada ao primeiro estímulo, sendo indagados se o reconhecem. Por exemplo, o novo material pode
Feldman_06.indd 220

Feldman_06.indd 220

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14

Módulo 19 Recordando Memórias de Longo Prazo 221

ser a primeira letra de uma palavra que tinha sido anteriormente apresentada ou uma parte de um rosto que havia sido exibido antes. Se os participantes são capazes de identificar o estímulo mais rapidamente do que reconhecem estímulos que não foram apresentados anteriormente, o priming ocorreu. É evidente que o estímulo anterior foi lembrado – ainda que o material resida na memória implícita, e não na memória explícita.

O mesmo acontece conosco na vida cotidiana. Vamos supor que vários meses atrás você assistiu a um documentário sobre os planetas, e o narrador descreveu as luas de Marte, concentrando-se em sua lua chamada Fobos. Você logo se esquece do nome da Lua, ao menos conscientemente. Então, alguns meses depois, você está completando palavras cruzadas semipreenchidas, e há as letras obos. Assim que vê o conjunto de letras, você pensa em Fobos e subitamente se recorda pela primeira vez desde sua exposição inicial à informação de que ela é uma das luas de Marte. A súbita recordação ocorreu porque sua memória foi “preparada” pelas letras obos.

Em síntese, quando uma informação que somos incapazes de recordar conscientemente influencia nosso comportamento, a memória implícita está em ação. Nosso comportamento pode ser influenciado por experiências das quais não estamos conscientes – um exemplo do que foi chamado de “retenção sem lembrança” (Horton et al., 2005).

Memórias instantâneas

Você se lembra de onde estava no dia 11 de setembro de 2001?

Talvez você se recorde de sua localização e de diversos outros detalhes que ocorreram quando soube dos ataques terroristas nos Estados Unidos, ainda que o incidente tenha ocorrido há mais de treze anos. Sua capacidade de se lembrar de detalhes sobre esse evento fatal ilustra um fenômeno conhecido como memória instantânea. **Memórias instantâneas**
memórias instantâneas

são aquelas relacionadas a um evento específico importante ou surpreendente que são re-Memórias relacionadas a um

cordadas com facilidade e imagens vívidas.

evento específico importante

Diversos tipos de memórias instantâneas são comuns entre estudantes universitários.

ou surpreendente que são

recordadas com facilidade e

Por exemplo, o envolvimento em um acidente de automóvel, o encontro com seu colega de imagens vívidas.

quarto pela primeira vez e a noite da formatura no ensino médio são memórias instantâneas típicas (Romeu, 2006; Bohn & Berntsen, 2007; Talarico, 2009; ver Fig. 3, p. 222).

Evidentemente, as memórias instantâneas não contêm todos os detalhes de uma cena original. Lembro-me claramente de que há mais de quatro décadas eu estava assistindo à aula de geometria do professor Sharp, na sexta série, quando soube que o presidente John Kennedy havia sido baleado. Contudo, embora me recorde de onde estava sentado e de como meus colegas reagiram à notícia, não me lembro do que estava vestindo ou do que tinha almoçado naquele dia.

Além disso, os detalhes recordados em memórias instantâneas são com frequência imprecisos, sobretudo quando envolvem eventos altamente emotivos. Por exemplo, quem tem idade suficiente para lembrar-se do dia em que o World Trade Center em Nova York foi atacado por terroristas geralmente se recorda de assistir à televisão naquela manhã e ver as imagens do primeiro avião, e depois do segundo avião, batendo nas torres. Porém, tal recordação está errada: na verdade, as transmissões pela televisão mostraram imagens somente do segundo avião em 11 de setembro. Nenhum vídeo do primeiro avião estava disponível até o início da manhã seguinte, 12 de setembro, quando então isso foi exibido na televisão (Begley, 2002; Schaefer, Halldorson, & Dizon-Reynante, 2011).

Memórias instantâneas ilustram um fenômeno mais geral sobre a memória: memórias excepcionais são mais facilmente recuperadas (embora não necessariamente com precisão) do que aquelas relacionadas a eventos mais comuns. Quanto mais distintivo um estímulo e quanto mais relevância pessoal o evento tem, maior a probabilidade de recordá-lo posteriormente (Shapiro, 2006; Talarico & Rubin, 2007; Schaefer et al., 2011).

Todavia, mesmo com um estímulo distintivo, podemos não nos lembrar de onde veio a informação. A amnésia de fonte ocorre quando um indivíduo tem uma lembrança para

Feldman_06.indd 221

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14





222 *Capítulo 6 Memória*

Sofrer ou testemunhar

um acidente de automóvel

Encontrar um colega

de quarto pela primeira vez

Noite da formatura

no ensino médio

Noite do baile de

formatura no ensino médio

Primeira experiência

amorosa

Falar em público

Recebimento de carta

de admissão à faculdade

Primeiro encontro –

quando você o/a conheceu

Primeira viagem de avião

Momento em que você

soube de seus resultados

no vestibular

0

10

20

30

40

50

60

70

80

90

Porcentagem da amostra que disse que o

evento resultou em “memórias instantâneas”

FIGURA 3 Esses são os eventos de memória instantânea mais comuns, conforme uma pesquisa entre estudantes universitários.

Quais são algumas de suas memórias instantâneas?

(Fonte: David C. Rubin, “The Subtle Deceiver: Recalling Our Past,” *Psychology Today*, September 1985, p. 39-46. Reproduzida, com permissão, da revista *Psychology Today*. Copyright © 1985 Sussex Publishers, LLC.) algum material, mas não consegue recordar de onde. Por exemplo, a amnésia de fonte pode explicar situações em que você encontra alguém que conhece, mas não consegue lembrar onde conheceu aquela pessoa.

Da mesma forma, nossa motivação para lembrar algum material quando somos inicialmente expostos a ele afeta nossa capacidade de recordá-lo. Se soubermos que vamos precisar recordar desse material posteriormente, ficaremos mais atentos a ele. Entretanto, se não esperarmos precisar recordar desse material posteriormente, estaremos menos propensos a recordá-lo (Naveh-Benjamin et al., 2000; Kassam et al., 2009).

Processos construtivos na memória:

processos construtivos

Processos em que memórias

reconstruindo o passado

são influenciadas pelo

significado que atribuímos

Como vimos, embora esteja claro que podemos ter lembranças detalhadas de eventos significa-aos eventos.

tivos e distintivos, é difícil avaliar a precisão dessas memórias. Na verdade, é visível que nossas memórias refletem, ao menos em parte, **processos construtivos**, processos em que as memó-esquemas

Corpos rias são influenciadas pelo significado que atribuímos aos eventos. Quando recuperamos in-organizados de informações

formações, a memória que é produzida é afetada não apenas pela experiência prévia direta que armazenadas na memória

tivemos do estímulo, mas também por nossas suposições e inferências sobre seu significado.

que influenciam o modo

A noção de que a memória baseia-se em processos construtivos foi primeiramente pro-como novas informações são

interpretadas, armazenadas e

posta por Frederic Bartlett, um psicólogo francês. Ele sugeriu que as pessoas tendem a recor-recordadas.

dar informações em termos de **esquemas**, corpos organizados de informações armazenadas Feldman_06.indd 222

Feldman_06.indd 222

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14



Módulo 19 Recordando Memórias de Longo Prazo 223

na memória que influenciam o modo como novas informações são interpretadas, armazenadas e recordadas (Bartlett, 1932). Visto que usamos esquemas para organizar as informações, nossas memórias muitas vezes consistem em uma reconstrução de experiência prévia.

Consequentemente, os esquemas baseiam-se não apenas no material real ao qual as pessoas são expostas, mas também em sua compreensão da situação, suas expectativas sobre a situação e sua consciência das motivações que subjazem ao comportamento dos outros.

Uma das primeiras demonstrações dos esquemas vieram de um estudo clássico que envolvia

um procedimento semelhante ao jogo infantil do “telefone sem fio”, no qual informações

de memória são passadas sequencialmente de uma pessoa para outra. No estudo, um participante

viu um desenho no qual havia diversas pessoas de diferentes origens raciais e étnicas em

um vagão de metrô, uma das quais – uma pessoa branca – aparecia com uma navalha na mão

(Allport & Postman, 1958). Pediu-se ao primeiro participante que descrevesse o desenho para um processo

outra pessoa sem olhá-lo de novo. Depois essa pessoa devia descrevê-lo para outra pessoa (sem construtivo em

olhar para o desenho), e depois o processo era repetido com mais um participante.

que memórias são

O relato da última pessoa diferiu em aspectos significativos, ainda que sistemáticos, do influenciado pelo

desenho inicial. Especificamente, muitas pessoas descreveram o desenho como representando

que está sendo recordado.

do um afro-americano com uma faca – uma recordação incorreta, já que o desenho mostrava uma navalha na mão de uma pessoa branca. A transformação da navalha da pessoa branca em uma faca de um afro-americano indica claramente que os participantes tinham um esquema que incluía um preconceito injustificado de que os afro-americanos são mais violentos do que os brancos, e por conseguinte, mais propensos a estar segurando uma faca.

Em resumo, as expectativas e o conhecimento – assim como os preconceitos – afetam a confiabilidade de nossas memórias (McDonald & Hirt, 1997; Newby-Clark & Ross, 2003).

Embora a natureza construtiva da memória possa resultar em memórias

que são parcial ou totalmente falsas, elas também podem ser benéficas em alguns aspectos. Por exemplo, memórias falsas podem ajudar-nos a manter autoimagens positivas. Além disso, elas podem ajudar-nos a manter relações positivas com os outros conforme construímos visões demasiado positivas dos outros (Howe, 2011).

A memória também é afetada pelo significado emocional das experiências. Por exemplo, em um experimento, os pesquisadores perguntaram a fiéis torcedores do Yankee ou do Red Sox sobre detalhes de duas partidas decisivas entre as equipes em um campeonato de beisebol, uma delas vencida pelo Yankee e a outra pelo Red Sox. Os torcedores recordavam-

-se de detalhes da partida que seu time tinha vencido de maneira significativamente mais precisa do que da partida que seu time tinha perdido (ver Fig. 4; Breslin & Safer, 2011).

4,4

4,2

Memória no tribunal: testemunhas em julgamentos

4,0

Para Calvin Willis, as memórias inadequadas de duas pessoas custaram-lhe mais 3,8

de duas décadas de sua vida. Willis foi vítima de erro de identificação quando 3,6

uma jovem vítima de estupro escolheu sua foto como o praticante da agressão.

recisão médiaP 3,4

Com base nisso, ele foi julgado, condenado e sentenciado à prisão perpétua.

3,2

Vinte anos depois, testes de DNA mostraram que Willis era inocente e que a 3,0

identificação da vítima estava errada (Corsello, 2005).

2003

Infelizmente, Willis não é única vítima a quem desculpas tiveram de ser pedi-

(Vitória do

(Vitória do

das; muitos casos de erro de identificação levaram a ações legais injustificadas. Es-Yankee)

Red Sox)

tudos sobre identificação de suspeitos por testemunhas, assim como sobre memória Torcedores

Torcedores

para outros detalhes de crimes, mostram que testemunhas oculares são propensas do Yankee

do Red Sox

a cometer erros substanciais quando tentam recordar detalhes de atividades cri-FIGURA 4 Torcedores do Yankee ou

minosas – mesmo que estejam altamente convictas a respeito de suas recordações do Red Sox eram mais precisos quando

(Thompson, 2000; Zaragoza, Belli, & Payment, 2007; Paterson, Kemp, & Ng, 2011).

recordavam detalhes de uma partida

Uma das razões é o impacto das armas usadas nos crimes. Quando o praticou seu time havia vencido do que de

cante de um crime mostra um revólver ou uma faca, ela age como um imã per-uma partida que seu time havia perdido.

ceptual, atraindo os olhos das testemunhas. Em consequência disso, elas prestam (Fonte: Breslin & Safer, 2011.)

Feldman_06.indd 223

Feldman_06.indd 223

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14

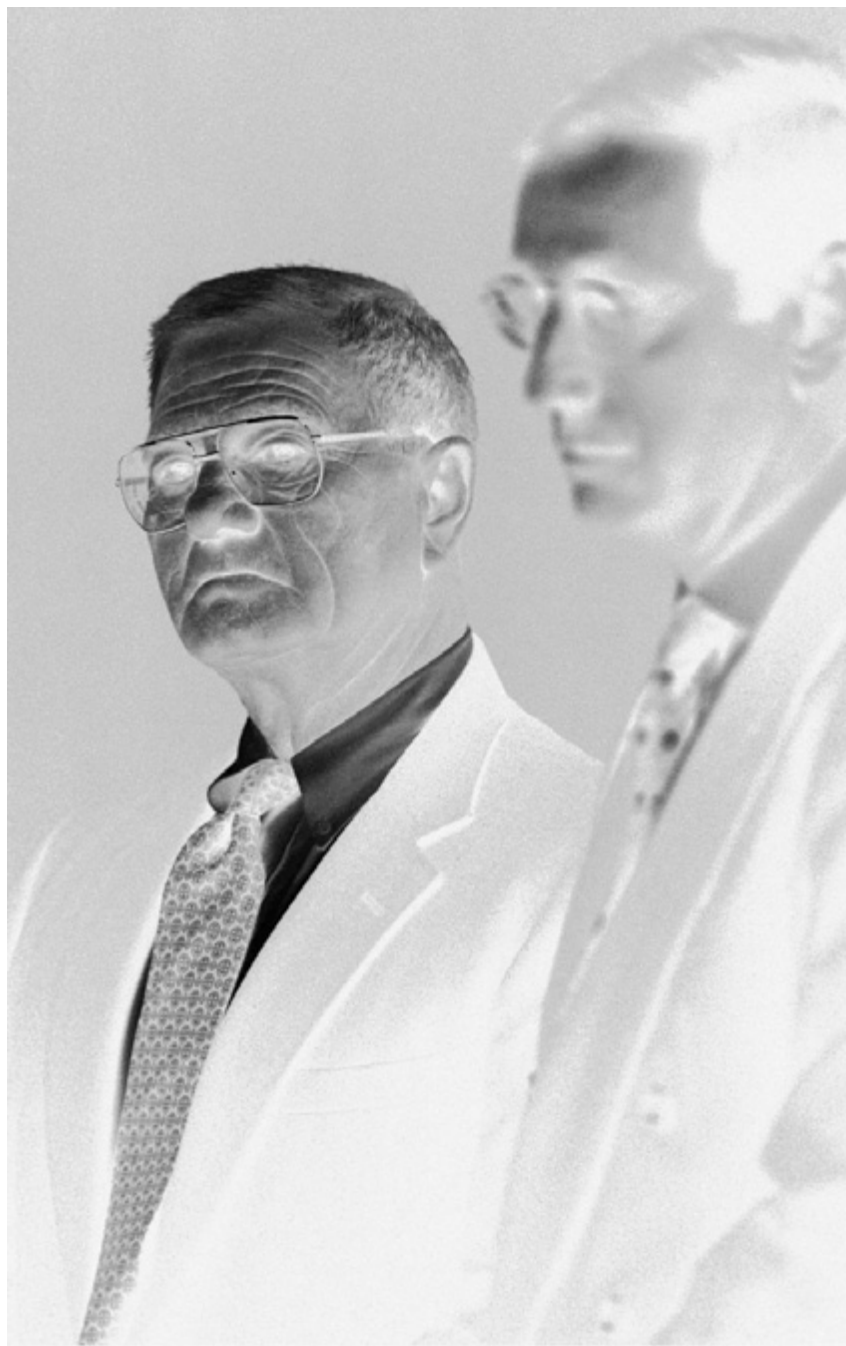


FIGURA 5 Depois de ver

Mais ou menos em que velocidade os carros estavam indo quando eles _____ um com/no/contra o outro?

um acidente envolvendo

dois carros, os participan-

tes de um estudo foram

“Estraçalharam-se”

solicitados a estimar a ve-

locidade dos automóveis

“Colidiram”

envolvidos na colisão. As

estimativas variaram subs-

tancialmente, dependen-

“Toparam”

do das palavras usadas na

pergunta.

“Bateram”

(Fonte: Loftus & Palmer, 1974.)

“Encostaram”

0

16

32

48

64

80

Velocidade estimada em quilômetros por hora

menos atenção a outros detalhes do crime e são menos capazes de recordar o que realmente aconteceu (Stebly et al., 2003; Zaitis, 2007; Pickel, 2009).

Uma das razões pelas quais as testemunhas oculares são propensas a erros relacionados à memória é que as palavras usadas nas perguntas feitas a elas por policiais ou advogados afetam o modo como se recordam das informações, conforme ilustram vários experimentos. Por exemplo, em um experimento, os participantes assistiram a um filme de dois carros chocando-se um contra o outro. Para alguns deles, perguntou-se depois: “Mais ou menos em que velocidade os carros estavam indo quando eles esbarralharam-se um contra o outro?”. Em média, os participantes estimaram que a velocidade era de 66 quilômetros por hora. No entanto, quando se perguntou a outro grupo de participantes: “Mais ou menos em que velocidade os carros estavam indo quando eles encostaram um no outro?”, a velocidade média estimada foi de apenas 51 quilômetros por hora (Loftus & Palmer, 1974; ver Fig. 5).

Confiabilidade das crianças. O problema da confiabilidade da memória torna-se ainda mais sério quando as crianças são testemunhas devido às evidências crescentes de que as memórias das crianças são altamente vulneráveis à influência dos outros (Loftus, 1993; Douglas, Goldstein, & Bjorklund, 2000). Por exemplo, em um experimento, mostrou-se a meninas de 5 a 7 anos de idade que recém tinham feito um exame físico de rotina um boneco anatomicamente explícito. Mostrou-se às meninas a área genital e perguntou-se a elas:

“O doutor tocou em você aqui?”. Três das meninas que não fizeram um exame vaginal ou anal disseram que o doutor tinha realmente tocado em sua área genital, e uma delas ainda inventou um detalhe: “O doutor tocou com uma vareta” (Saywitz & Goodman, 1990).

As lembranças das crianças são em especial suscetíveis à influência quando a situação é altamente emocional ou estressante. Por exemplo, nos julgamentos que são antecidos por publicidade significativa ou em que as supostas vítimas são questionadas repetidamente, muitas vezes por entrevistadores não treinados, as memórias das supostas vítimas podem ser influenciadas pelo tipo de perguntas feitas (Scullin, Kanaya, & Ceci, 2002; Lamb & Garretson, 2003; Quas, Malloy, & Melinder, 2007; Goodman & Quas, 2008).

Memórias reprimidas e falsas: separando a verdade da ficção. Considere o caso de George Franklin Sr., um homem acusado de ter

assassinado uma colega de escola de sua filha. Todo o caso baseou-se nas memórias da filha de Franklin, que afirmou que as havia Seis anos depois de ser

reprimido até começar a ter flashbacks do evento duas décadas depois. Pouco a pouco, as condenados por assassina-memórias foram ficando mais claras até ela recordar-se de seu pai levantando uma pedra to com base na chamada

sobre a cabeça e depois ver sua amiga coberta de sangue. Com base nas lembranças dela, sua memória reprimida de

pai foi condenado – mas posteriormente foi inocentado do crime após recorrer.

sua filha, a condenação de

Existem bons motivos para questionar a validade das memórias reprimidas, recorda-George Franklin Sr. foi der-

rubada.

ções de eventos que inicialmente foram tão chocantes que a mente responde relegando-Feldman_06.indd 224

Feldman_06.indd 224

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14

Módulo 19 Recordando Memórias de Longo Prazo **225**

-as ao inconsciente. Os partidários da noção de memória reprimida (baseada na 100

teoria psicanalítica de Freud) afirmam que tais memórias podem permanecer ecisão

90

ocultas, possivelmente durante toda a vida de uma pessoa, a menos que sejam de-80

sencadeadas por alguma circunstância, tal como a sondagem que ocorre durante om pr

um tratamento psicológico.

70

Contudo, a pesquisadora da memória Elizabeth Loftus assegura que as chamadas rdadas c

60

memórias reprimidas podem ser imprecisas ou totalmente fictícias – representando coe 50

uma falsa memória. Por exemplo, formam-se falsas memórias quando as pessoas são 40

incapazes de recordar a fonte da lembrança de determinado evento sobre o qual elas têm apenas vagas recordações. Quando a fonte da memória torna-se incerta ou ambí-30

gua, as pessoas podem ficar confusas sobre terem realmente experimentado o evento 20

ou se ele foi imaginado. Por fim, elas passam a acreditar que o evento realmente ocor-10

rcentagem de notas r

reu (Loftus, 2004; Wade, Sharman, & Garry, 2007; Bernstein & Loftus, 2009a).

oP

0

Existe uma grande controvérsia em torno da legitimidade das memórias repriA

B

C

D

midas. Muitos terapeutas atribuem grande peso à autenticidade das memórias re-Nota original obtida

primidas, e suas visões são respaldadas por estudos que demonstram haver

regiões específicas do cérebro que mantêm as memórias indesejáveis fora da consciência.

FIGURA 6 Tendemos a distorcer

memórias de fatos desagradáveis. Por

No outro lado da questão, estão os pesquisadores que afirmam não haver dados exemplo, estudantes universitários

científicos suficientes para comprovar a existência dessas memórias. Também exis-são muito mais propensos a recordar-

te um meio-termo: pesquisadores da memória que sugerem que falsas memórias

-se bem de suas notas boas e mal de

são uma consequência do processamento de informações normal. O desafio para suas notas ruins (Bahrick, Hall, & Beros defensores de ambos os lados é distinguir verdade de ficção (Brown & Pope, ger, 1996). Agora que você sabe disso,

1996; Strange, Clifasefi, & Garry, 2007; Bernstein & Loftus, 2009b).

que lembranças você tem de suas no-

tas no ensino médio?

Memória autobiográfica: onde o passado encontra o presente Sua memória de experiências do próprio passado podem ser uma ficção – ou ao menos uma distorção do que realmente aconteceu. Os mesmos processos construtivos que nos fazem recordar com imprecisão o comportamento dos outros também reduzem a exatidão das memórias autobiográficas.

Memórias autobiográficas são nossas lembranças de circunstâncias
memórias autobiográficas

e episódios de nossa vida. As memórias autobiográficas abrangem as memórias episódicas Nossas lembranças de

que temos de nós mesmos (Rubin, 1999; Sutin & Robins, 2007; Nalbantian, 2011).

circunstâncias e episódios de

Por exemplo, tendemos a esquecer informações sobre nosso passado que são incompa-nossa própria vida.

tíveis com o modo como nos vemos atualmente. Um estudo constatou que adultos com boa adaptação que haviam sido tratados por problemas emocionais durante os primeiros anos de vida tendiam a esquecer eventos da infância importantes, mas perturbadores, tais como ter vivido em um orfanato. Estudantes universitários mal se lembravam de suas notas ruins, mas lembravam muito bem de suas notas boas (ver Fig. 6; Walker, Skowronski, & Thompson, 2003; Kemps & Tiggemann, 2007).

De modo semelhante, quando se pediu a um grupo de pessoas de 48 anos que se recordassem de como responderam a um questionário que tinham completado quando estavam na primeira série do ensino médio, sua precisão não foi melhor do que a do acaso. Por exemplo, embora 61% dos respondentes tenham dito que praticar esportes e outras atividades físicas era seu passatempo favorito, somente 23% dos adultos recordaram-se disso com precisão (Offer et al., 2000).

Não são apenas certos tipos de eventos que acabam sendo distorcidos; determinados períodos da vida são lembrados mais facilmente do que outros. Por exemplo, quando as pessoas chegam à terceira idade, elas se lembram melhor dos períodos de vida em que passaram por grandes transições, tais como cursar a faculdade e trabalhar em seu primeiro emprego, do que dos anos da meia-idade. Da mesma forma, embora a maioria das lembranças mais antigas que os adultos têm da própria vida seja de eventos que ocorreram quando eles tinham em torno de 2 anos, crianças de 2 anos apresentam evidências de recordar eventos que ocorreram quando elas tinham apenas 6 meses de idade (Simcock & Hayne, 2002; Wang, 2003; Cordonli, De Beni, & Helstrup, 2007).

Feldman_06.indd 225

Feldman_06.indd 225

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14



226 Capítulo 6 Memória

Explorando a DIVERSIDADE

Existem diferenças interculturais na memória?

Viajantes que visitaram áreas do mundo em que não existe linguagem escrita muitas vezes retornaram com histórias de pessoas com memórias fenomenais. Por exemplo, contadores de história em culturas pré-letradas são capazes de recontar narrativas cronológicas que recordam os nomes e as atividades de pessoas durante muitas gerações. Essas façanhas levaram os especialistas a argumentar inicialmente que os membros de sociedades pré-letradas desenvolvem um tipo de memória diferente – e talvez melhor – do que os de culturas que fazem uso da escrita. Eles propuseram que, em uma sociedade que carece de escrita, as pessoas são motivadas a recordar informações com precisão, especialmente dados relacionados a histórias e tradições tribais que se perderiam se não fossem transmitidos oralmente de uma geração para outra (Daftary & Meri, 2002; Berntsen & Rubin, 2004).

Na atualidade, os pesquisadores da memória descartam essa visão. Em primeiro lugar, os povos pré-letrados não são os únicos capazes de incríveis façanhas de memória. Alguns eruditos hebreus memorizam centenas de páginas de texto e são capazes de se recordar da localização de determinadas palavras na página. Da mesma forma, declamadores de poesia nos Bálcãs são capazes de se recordar de milhares de estrofes de poesias. Portanto, mesmo nas culturas em que a linguagem escrita está presente, proezas de memória impressionantes são possíveis (Strathern

& Stewart, 2003; Rubin et al., 2007).

Os pesquisadores da memória hoje alegam que existem tanto semelhanças quanto diferenças na memória entre as culturas. Processos de memória básicos, tais como capacidade da memória de curto prazo e estrutura da memória de longo prazo – o “hardware” da memória – são universais e operam de maneira semelhante nas pessoas de todas as culturas. Contudo, diferenças culturais podem ser vistas no modo como as informações são adquiridas e ensaiadas – o “software” da memória. A cultura determina como as pessoas enquadram a informação inicialmente, em que medida praticam sua aprendizagem e recordação e quais estratégias utilizam para tentar recordá-la (Mack, 2003; Wang & Conway, 2006; Rubin et al., 2007).

Contadores de história em

muitas culturas são capa-

zes de recontar centenas

de anos de história com

detalhamento vívido. Es-

tudos apontam que essa
capacidade incrível deve-
-se menos a processos
básicos de memória do
que aos modos como eles
adquirem e retêm as infor-
mações.

Feldman_06.indd 226

Feldman_06.indd 226

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14

Módulo 19 Recordando Memórias de Longo Prazo 227

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

Avalie

RA 19-1 O que causa dificuldades e déficits de memória?

1. Enquanto dançava com um grupo de amigos em um bai-

• O fenômeno da ponta da língua é a incapacidade tempo-
le, Eva esbarra em um homem que conheceu no mês an-
rária de lembrar uma informação que temos certeza de
terior. Porém, quando ela tenta apresentá-lo a seus ami-
que sabemos. Pistas de recuperação são uma estratégia
gos, não consegue lembrar o nome dele. Como se chama
importante para recordar informações com êxito.

esse fato?

2. _____ é o processo de recuperar um material es-

• A abordagem dos níveis de processamento da memória
pecífico da memória.

sugere que o modo como a informação é inicialmente

3. Um amigo diz: “Sei exatamente onde estava e o que es-percebida e
analisada determina o êxito com que ela é re-

tava fazendo quando soube que Michael Jackson tinha
cordada. Quanto mais profundo o processamento inicial,
morrido”. Como se chama esse tipo de fenômeno.

maior será a recordação.

4. A teoria _____ afirma que, quanto mais

• A memória explícita refere-se à recordação intencional uma pessoa
analisa uma afirmativa, maior sua chance de

ou consciente da informação. Por sua vez, a memória
recordá-la posteriormente.

implícita refere-se a memórias das quais as pessoas não
estão conscientes, mas que podem afetar seu desempe-

Repense

nho posterior e comportamento.

1. Estudos demonstram que a memória de uma testemunha

• Memórias instantâneas são aquelas centradas em um
ocular para detalhes de crimes pode conter erros signifi-
evento específico importante. Quanto mais marcante a
cativos. Como um advogado poderia usar essa informa-

memória, mais facilmente ela poderá ser recuperada.

ção ao avaliar o depoimento de uma testemunha? Você

*• A memória é um processo construtivo: relacionamos a
acredita que relatos de testemunhas oculares devem ser
memória ao significado, às suposições e às expectativas
permitidos em um tribunal?*

que atribuímos aos eventos. A informação específica é

**2. Da perspectiva de um assistente social: Uma criança ví-recordada em
temos de esquemas, corpos organizados**

*tima de abuso sexual deveria prestar depoimento em
de informações armazenados na memória que influen-
tribunais, considerando o que você aprendeu sobre as
ciam o modo como novas informações são interpreta-
memórias das crianças sob estresse?*

das, armazenadas e recordadas.

Respostas das questões de avaliação

• Testemunhas oculares são propensas a erros substan-

o t

men

a

cess

o r

is de p

e v

dos ní

4.

a

ne

â t n

a

st

in

ciais quando tentam recordar-se de detalhes dos crimes.

a i r ó

m

Me

3.

ação;

d r

Reco

2.

gua;

a da lín

t n

o

meno da p

nô

e

F

1.

O problema da confiabilidade da memória torna-se ainda mais sério quando as testemunhas são crianças.

• A memória autobiográfica é influenciada por processos construtivos.

Termos-chave

fenômeno da

teoria dos níveis de

priming p. 220

esquemas p. 222

ponta da língua p. 218

processamento p. 219

memórias

memórias

recordação p. 218

memória explícita p. 220

instantâneas p. 221

autobiográficas p. 225

reconhecimento p. 218

memória implícita p. 220

processos construtivos p. 222

Feldman_06.indd 227

Feldman_06.indd 227

26/11/14 14:14

MÓDULO 20

Esquecendo: Quando a

Memória Falha

Resultados de

Conhecido na literatura científica pelas iniciais H.M., ele não conseguia lembrar-se de qual-Aprendizagem

quer coisa – ou seja, nada que tinha acontecido desde a perda de seus lobos temporais e do hipocampo durante uma cirurgia experimental para reduzir convulsões epiléticas. Até então, RA 20-1 Por que

a memória de H.M. tinha sido normal. Contudo, depois da operação, ele era incapaz de se esquecermos as

recordar de coisa alguma por mais do que alguns minutos, e depois disso a memória parecia informações?

perder-se para sempre. Ele não se lembrava de seu endereço, ou do nome da pessoa com quem RA 20-2 Quais

ele estava falando. H.M. lia a mesma revista várias vezes. De acordo com sua própria descrição, são os principais

sua vida era como acordar de um sonho e ser incapaz de saber onde estava e como chegara ali comprometermos de

(Milner, 1966, 2005).

memória?

Como ilustra o caso de H.M., uma pessoa sem memória normal enfrenta sérias dificuldades. Todos aqueles que experimentam mesmo casos rotineiros de esquecimento – tais como não recordar o nome de um conhecido ou um fato em uma prova – compreendem as consequências bastante reais das falhas de memória.

Evidentemente, as falhas de memória são também essenciais para lembrar informações importantes. A capacidade de esquecer detalhes inconsequentes sobre experiências, pessoas e objetos ajuda a evitar que sejamos sobrecarregados e distraídos por armazenamentos triviais de dados insignificantes. Esquecer ajuda a impedir que informações indesejáveis e

desnecessárias interferiram na recuperação de informações necessárias e desejáveis (Schooler

& Hertwig, 2011).

O esquecimento também nos permite formar impressões e recordações gerais. Por exemplo, a razão pela qual nossos amigos nos parecem familiares é porque somos capazes de esquecer suas roupas, imperfeições faciais e outras características transitórias que mudam de uma ocasião para outra. Em vez disso, nossas memórias baseiam-se em uma síntese de diversas características – um uso muito mais econômico de nossa capacidade de memória.

As primeiras tentativas de estudar o esquecimento foram feitas pelo psicólogo alemão Hermann Ebbinghaus há cerca de cem anos. Usando a si mesmo como o único participante em seu estudo, Ebbinghaus memorizou listas de sílabas tolas de três letras – conjuntos de duas consoantes com uma vogal no meio sem sentido, tais como FIW e BOZ. Medindo a facilidade de reaprender determinada lista de palavras depois de que variáveis períodos de tempo haviam passado desde a aprendizagem inicial, ele constatou que esquecer ocorria sistematicamente, como mostra a Figura 1. Conforme indica a figura, o esquecimento mais rápido ocorre nas primeiras nove horas, especialmente na primeira hora. Depois de nove horas, a taxa de esquecimento desacelera e diminui um pouco, mesmo após a passagem de muitos dias.

Apesar de seus métodos primitivos, o estudo de Ebbinghaus teve uma influência importante na pesquisa posterior, e suas conclusões básicas foram sustentadas. Existe quase sempre um declínio inicial forte na memória, seguido por uma queda mais gradual no decorrer do tempo. Além disso, o reaprendizado de material anteriormente dominado é quase sempre mais rápido do que partir do zero, quer o material seja uma informação acadêmica ou uma habilidade motora, tal como sacar uma bola de tênis (Wixted & Carpenter, 2007).

Feldman_06.indd 228

Feldman_06.indd 228

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14



Módulo 20 Esquecendo: Quando a Memória Falha 229

100

FIGURA 1 Em seu trabalho

Recordação imediata

*clássico, Ebbinghaus constatou
que o esquecimento mais rápi-
do ocorre nas primeiras nove
80*

*horas após a exposição a novo
material. Entretanto, a taxa de
tenção*

*esquecimento depois se desa-
e*

*celera e diminui muito pouco,
60*

*mesmo decorridos vários dias
20 minutos*

*(Ebbinghaus, 1885, 1913). Ve-
rifique sua própria memória: o
rcentagem de r*

Uma hora

*o
que você estava fazendo exa-
P 40*

tamente a duas horas atrás?

Nove horas

O que você estava fazendo na

última terça-feira às 17 horas?

Qual informação é mais fácil de

20

recuperar?

0

2

4

6

8

10

15

20

25

31

Tempo decorrido (dias)

Por que esquecemos

Por que esquecemos? Uma das razões é que, em primeiro lugar, não prestamos atenção ao material – uma falha na codificação. Por exemplo, se você vive nos Estados Unidos, provavelmente foi exposto a milhares de moedas de um cent durante sua vida. Apesar dessa experiência, você provavelmente não tem uma noção clara dos detalhes da moeda.

Consequentemente, a razão para sua falha de memória é que é provável que inicialmente você não armazenou a informação na memória de longo prazo. Evidentemente, se a informação nem sequer foi armazenada na memória, não há como ser recuperada.

E quanto ao material que foi codificado na memória e que posteriormente não pode ser lembrado? Diversos processos explicam as falhas de memória, incluindo declínio, interferência e esquecimento dependente de pistas.

Declínio *é a perda de informação na memória por falta de utilização. Essa*

explicação **declínio** Perda de

para o esquecimento presume que traços de memória, as mudanças físicas que ocorrem no informação na memória por

cérebro quando novo material é aprendido, simplesmente desaparecem ou se desintegram falta de utilização.

com o passar do tempo (Grann, 2007).

Embora existam evidências de que o declínio realmente ocorre, esta não parece ser a explicação completa para o esquecimento. Muitas vezes, não existe relação entre há quanto tempo uma pessoa foi exposta a uma informação e quão bem essa informação é recordada.

Se o declínio explicasse todo esquecimento, esperaríamos que, quanto mais tempo houvesse decorrido entre a aprendizagem inicial da informação e nossa tentativa de recordá-la, mas difícil seria lembrá-la porque haveria mais tempo para que o traço de memória declinasse.

Porém, pessoas que fizeram diversos testes consecutivos sobre o mesmo material com frequência recordam-se mais da informação inicial quando fazem testes posteriores do que quando fizeram testes mais precocemente. Se o declínio estivesse operando, esperaríamos que acontecesse o contrário (Payne, 1986).

interferência Fenômeno

Uma vez que o declínio não explica totalmente o esquecimento, os especialistas em pelo qual a informação

memória propuseram um mecanismo adicional: a interferência. Na **interferência**, a infor-na memória perturba

mação perturba a recordação de outra informação armazenada na memória. Por exem-a recordação de outra

plo, se estou tentando recordar o nome de meu colega de aula Jake e tudo o que consigo informação.

Feldman_06.indd 229

Feldman_06.indd 229

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14



230 Capítulo 6 Memória

lembrar é do nome de outro colega, James, é possível que esteja havendo interferência (Naveh-Benjamin, Guez, & Sorek, 2007; Pilotti, Chodorow, & Shono, 2009; Solesio-Jofre et al., 2011).

Para distinguir declínio de interferência, pense nos dois processos em termos de uma fila de livros em uma prateleira da biblioteca. No declínio, os livros antigos estão constantemente se desintegrando e apodrecendo, deixando espaço para novas aquisições. Os processos de interferência sugerem que novos livros empurram os velhos para fora da prateleira, tornando-os mais difíceis de encontrar ou totalmente inacessíveis.

esquecimento dependente

Por fim, podemos esquecer em função do **esquecimento dependente de pistas**, o qual **de pistas** Esquecimento que

ocorre quando não há pistas de recuperação para reavivar uma informação que está na memória — ocorre quando não há pistas

mória (Tulving & Thompson, 1983). Por exemplo, você pode não ser capaz de se lembrar de recuperação para reavivar

onde deixou um molho de chaves até refazer mentalmente seu percurso durante o dia, porque uma informação que está na

sua memória em cada lugar em que você foi. Quando você pensa no lugar onde perdeu as chaves, a memória.

– vamos dizer, a biblioteca –, a pista de recuperação da biblioteca pode ser suficiente para ajudá-lo a lembrar-se de que você deixou-as na mesa da biblioteca. Sem a pista de recuperação, talvez você não recordasse a localização das chaves.

Alerta de

A maior parte dos estudos sugere que interferência e esquecimento dependente de pis-estudo

tas são processos-chave no esquecimento (Mel'nikov, 1993; Bower, Thompson, & Tulving, 1994). Esquecemos coisas simplesmente porque novas memórias interferem na recupera-A perda de

ção de antigas ou porque pistas de recuperação adequadas estão indisponíveis, não porque memória por

declínio provém

o traço de memória se desintegrou.

da não utilização

da memória; a perda de

memória por interferência

deve-se à presença de

outra informação na

Interferência proativa e

memória.

retroativa: o antes e o depois

do esquecimento

Na verdade, existem dois tipos de interferência que influenciam o esquecimento. Uma é interferência proativa; e a outra, a interferência retroativa (Bunting, 2006; Jacoby et al., 2007).

interferência proativa

Na **interferência proativa**, a informação aprendida anteriormente atrapalha a recupe-Interferência em que uma

ração de um material mais recente. Vamos supor que, como estudante de línguas estrangeiras, você primeiro aprendeu francês na 10ª série* e depois estudou espanhol na 11ª série.

anteriormente impede a

Quando você faz uma prova de desempenho na disciplina de espanhol na 12ª série, a recordação de um material

sentir dificuldade para recordar a tradução espanhola de uma palavra porque você só o aprendeu posteriormente.

segue lembrar de sua equivalente francesa.

interferência retroativa

Entretanto, ocorre **interferência retroativa** quando material que foi aprendido posteriormente atrapalha a recuperação de uma informação que foi aprendida anteriormente.

informação aprendida

Se, por exemplo, você tem dificuldade em uma prova de francês por causa de sua exposição posteriormente impede

mais recente ao espanhol, a interferência retroativa é a culpada disso (ver Fig. 2). Da mesma forma, a interferência retroativa pode explicar a falta de precisão das memórias de testemunho de uma

forma, a interferência retroativa pode explicar a falta de precisão das memórias de testemunho de uma

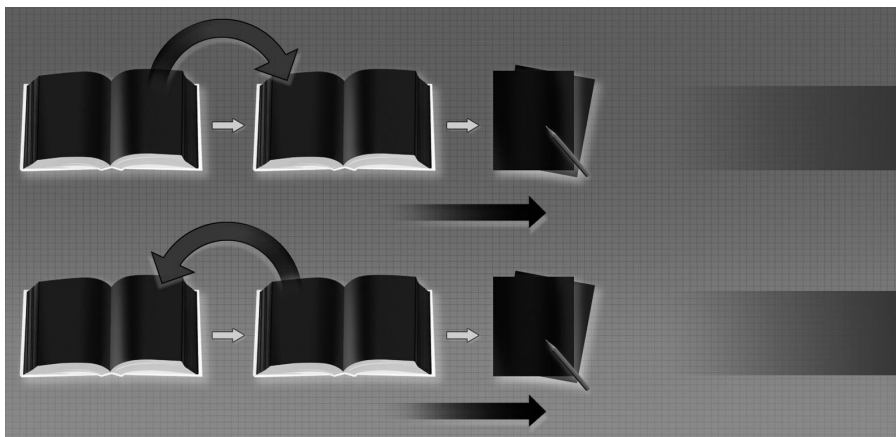
memórias oculares, quando informações mais recentes sobre um crime obtidas de notícias de anteriormente.

testemunhos podem perturbar a memória inicial da observação do crime.

*N. de T.: Séries finais da High School, etapa equivalente ao ensino médio no sistema de educação brasileiro.

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14



Módulo 20 Esquecendo: Quando a Memória Falha 231

terferência proativa

In

Fazer

Estudar

Estudar

Interferência proativa:

prova

francês

espanhol

Desempenho na prova de

de

espanhol prejudicado pelo

espanhol

estudo de francês

Tempo

Interferência retroativa

Fazer

Estudar

Estudar

Interferência retroativa:

prova

francês

espanhol

Desempenho na prova de

de

francês prejudicado pelo

francês

estudo de espanhol

Tempo

FIGURA 2 A interferência proativa ocorre quando um material aprendido anteriormente interfere na recordação de um material mais recente. Nesse exemplo, estudar francês antes de estudar espanhol interfere no desempenho em uma prova de espanhol. Ao contrário, existe interferência

retroativa quando um material aprendido depois de exposição a outro material interfere na recordação do primeiro material. Neste caso, ocorre interferência retroativa quando a recordação do francês é prejudicada por causa da exposição posterior ao espanhol.

Um modo de lembrar a diferença entre interferência proativa e retroativa é considerar que a interferência proativa progride no tempo – o passado interfere no presente. Ao **PsicoTec**

contrário, a interferência retroativa retrocede no tempo, trabalhando para trás enquanto o Está tendo

presente interfere no passado.

problemas

Embora os conceitos de interferência proativa e retroativa ilustrem como um material para

memorizar

pode ser esquecido, elas ainda não explicam se o esquecimento é causado pela perda real algo em sua tela de

ou modificação da informação ou por problemas na recuperação da informação. A maior computador? Segundo

parte dos estudos sugere que material aparentemente perdido por causa de interferência o pesquisador Connor

pode em um momento posterior ser recuperado se estímulos apropriados foram apresen-Diamond-Yauman e

tados (Tulving & Psotka, 1971; Anderson, 1981), mas tal questão ainda não foi respondida colaboradores, mudar

de modo pleno.

para uma fonte mais difícil

de ler facilita a recordação.

A explicação é que uma

fonte pouco comum

Disfunções da memória:

obriga-nos a focarmos

mais atentamente na

aflições do esquecimento

informação, tornando-a

mais memorável.

Primeiro você nota que está sempre colocando as coisas no lugar errado, ou que nomes comuns lhe escapam com a mesma obstinação dos nomes de novas pessoas. Não demora, você está es-quecendo compromissos e ficando aturdido quando está dirigindo no trânsito. Em dias ruins, você descobre que não consegue manter números na cabeça o tempo suficiente para digitar no telefone. Apesar de tentar corajosamente esconder seus lapsos, eles se tornam cada vez mais fla-grantes. Você bate o carro. Passa manhãs inteiras lutando para se vestir adequadamente. E, mes-doença de Alzheimer

mo enquanto perde a capacidade de ler ou de tocar piano, você está dolorosamente consciente do Distúrbio cerebral

que está lhe acontecendo (Cowley, 2000, p. 46).

progressivo que leva a

um declínio gradual e

*Essas falhas de memória são sintomáticos da **doença de Alzheimer**, distúrbio cerebral irreversível nas habilidades*

que produz um declínio gradual e irreversível nas habilidades cognitivas. A doença de Alcnognitivas.

Feldman_06.indd 231

Feldman_06.indd 231

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14



232 Capítulo 6 Memória

zheimer é a quarta maior causa de morte em adultos nos Estados Unidos, estimando-se que acometa 5 milhões de pessoas.

No início, os sintomas de Alzheimer aparecem como simples esquecimentos de dados como compromissos e aniversários. À medida que a doença progride, a perda de memória torna-se mais profunda, e mesmo as tarefas mais simples, como usar um telefone, são esquecidas. Por fim, as vítimas podem perder a capacidade de falar ou entender a linguagem, e a deterioração física instala-se, levando à morte.

As causas da doença de Alzheimer não são plenamente compreendidas. Evidências crescentes sugerem que a doença de Alzheimer resulta de uma suscetibilidade herdada a um defeito na produção da proteína beta-amiloide, que é necessária para a manutenção das conexões das células nervosas. Quando a síntese da proteína beta-amiloide entra em colapso, formam-se grandes aglomerados de células, desencadeando inflamação e deterioração dos neurônios no cérebro (Horňek, Varjassyová, & Hort, 2007; Selkoe, 2008; Hyman, 2011; ver também a Fig. 3 em A Neurociência em sua Vida).

amnésia Perda da memória

A doença de Alzheimer é um dos diversos transtornos da memória. Outra é a am-que ocorre sem outros

nésia, a perda de memória que ocorre sem outros déficits mentais. O

tipo de amnésia déficits mentais.

imortalizada em incontáveis filmes de Hollywood envolve uma vítima que sofre um amnésia retrógrada

golpe na cabeça e não consegue mais lembrar nada de seu passado. Na realidade, a am-Amnésia em que se

nésia desse tipo, conhecida como amnésia retrógrada, é bastante rara. Na amnésia re-perde a memória para

trógrada, perde-se a memória para ocorrências antes de certo evento, mas não para acontecimentos anteriores a

novos eventos. Geralmente, as memórias perdidas pouco a pouco reaparecem, embo-certo evento, mas não para

ra a restauração plena possa levar vários anos. Em alguns casos, algumas lembranças novos eventos.

perdem-se para sempre. Contudo, mesmo nos quadros mais graves, a perda de memória costuma ser seletiva. Por exemplo, embora pessoas que sofram de amnésia retrógrada sejam incapazes de se lembrar de amigos e familiares, elas ainda podem ser capazes de jogar cartas ou tricotar um suéter (Verfaellie & Keane, 2002; Bright, Buckman, & Fradera, 2006).

Um segundo tipo de amnésia é exemplificado por pessoas que não se lembram de nada amnésia anterógrada

de suas atividades cotidianas. Na amnésia anterógrada, ocorre perda de memória para Amnésia em que se perde a

eventos que ocorrem após uma lesão. A informação não pode ser transferida da memória memória para eventos que

de curto prazo para a memória de longo prazo, resultando na incapacidade de recordar ocorrem após uma lesão.

qualquer dado que já não estivesse na memória de longo prazo antes do acidente (Gilboa, síndrome de Korsakoff

Winocur, & Rosenbaum, 2006).

Doença que aflige alcoolistas

A amnésia também é uma consequência da síndrome de Korsakoff,

uma doença que de longo prazo, deixando

aflige alcoolistas de longo prazo. Embora muitas de suas habilidades possam estar intactas, algumas habilidades intactas,

os acometidos pela síndrome de Korsakoff apresentam uma diversidade estranha de sintomas incluindo alucinações e

mas, incluindo alucinações e tendência a repetir a mesma história diversas vezes (van Oort tendência a repetir a mesma

& Kessels, 2009).

história.

Felizmente, a maioria de nós possui memória intacta, e as falhas eventuais que sofre-mos podem ser preferíveis a ter uma memória perfeita. Considere, por exemplo, o caso de um homem que tinha memória total. Depois de ler passagens de A Divina Comédia de Dante em italiano – idioma que ele não falava – ele era capaz de repeti-la de memória cerca de 15 anos depois. Ele era capaz de memorizar listas de 50 palavras sem relação e recordá-las à vontade mais de uma década depois, bem como repetir a mesma lista de palavras de trás para a frente, se solicitado (Luria, 1968).

Alerta de

Uma habilidade assim pode inicialmente parecer invejável, mas, na verdade, é um estudo

grande problema. A memória do homem tornou-se uma mistura de listas de palavras, Exceto pela

números e nomes; quando ele tentava relaxar, sua mente ficava repleta de imagens. Até doença de

ler era difícil, pois toda palavra evocava uma inundação de pensamentos do passado que Alzheimer,

interferiam em sua capacidade de compreender o significado do que ele estava lendo.

os distúrbios

de memória são

Em parte como uma consequência da memória extraordinária do

homem, o psicólogo relativamente raros.

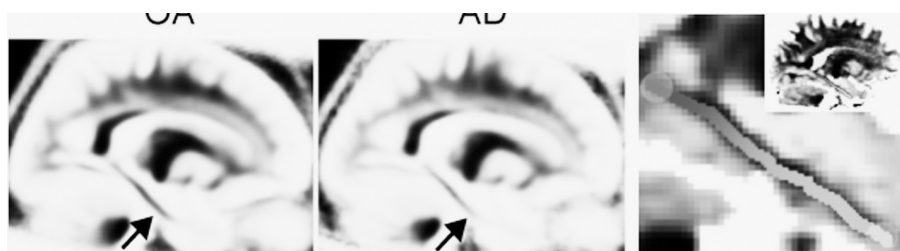
A. R. Luria, que estudou o caso dele, constatou que se tratava de uma “pessoa desorga-

Feldman_06.indd 232

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14





Módulo 20 Esquecendo: Quando a Memória Falha 233

A Neurociência em sua Vida:

Doença de Alzheimer e deterioração cerebral

FIGURA 3 A doença de Alzheimer, a quarta maior causa de morte em adultos nos Estados Unidos, é caracterizada por declínios significativos na memória. Enquanto a maior parte da pesquisa neurocientífica anterior foi dirigida à perda de função e de tecido cerebral, os estudos mais recentes começaram a considerar as mudanças na forma como o cérebro comunica-se internamente. Em especial, pesquisas usando imagens de tensores de difusão, uma técnica que revela as conexões entre os neurônios no cérebro, mostram que as conexões entre as áreas cerebrais envolvidas na memória ficam alteradas à medida que o Alzheimer avança. Essas imagens ilustram as diferenças nas rotas de comunicação em adultos mais velhos saudáveis (AS) em relação àqueles com a doença de Alzheimer (DA). A rota examinada aqui aparece destacada em verde.

(Fonte: Salat et al., 2010.)

AS

DA

nizada e meio estúpida” (Luria, 1968, p. 65). Podemos ficar gratos, portanto, de que o esquecimento desempenhe um papel em nossa vida.

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO de Psicologia Melhorando sua memória

Com exceção das vantagens de esquecer, por exemplo, de um encontro ruim, a maioria de nós gostaria de achar modos de melhorar nossa memória. Entre as estratégias eficazes para estudar e recordar materiais didáticos:

- *Usar a técnica da palavra-chave. Se você está estudando uma língua estrangeira, experimente a técnica da palavra-chave de emparelhar uma palavra estrangeira com uma palavra comum que tenha um som parecido em seu idioma. Essa palavra é conhecida como palavra-chave.*

Por exemplo, para aprender a palavra espanhola para duck (pato), você poderia escolher a palavra-chave pot; para a palavra espanhola para horse (caballo), a palavra poderia ser eye.

Depois de pensar em uma palavra-chave, imagine a palavra espanhola “interagindo” com a palavra-chave inglesa. Você poderia imaginar um pato tomando um banho em uma poça (pot) para lembrar-se da palavra pato, ou um cavalo com um olho (eye) grande e protuberante no centro de sua cabeça para recordar-se de caballo (Carney & Levin, 1998; Wyra, Lawson,

& Hungi, 2007).

- *Utilizar pistas de organização. Recorde-se do material que você lê em livros didáticos organizando-o na memória a primeira vez que você o lê. Organize sua leitura com base em qualquer informação prévia que você tem sobre o conteúdo e sua disposição. Você, então, será capaz de estabelecer conexões e ver relações entre diversos fatos e processar o material em um nível mais profundo, o que, por sua vez, irá auxiliar na recordação futura dele.*

Feldman_06.indd 233

Feldman_06.indd 233

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14

234 Capítulo 6 Memória

- *Fazer apontamentos eficazes. “Menos é mais” talvez seja o melhor conselho para tomar notas de aula que facilitem a recordação. Em vez de tentar anotar todos os detalhes de uma aula, é melhor ouvir e pensar sobre o material, anotando os principais pontos. Para tomar notas eficazes, pensar sobre o material no primeiro contato é mais importante do que registrá-lo por escrito. Esse é o motivo pelo qual usar as notas de outra pessoa não é uma boa ideia; você não terá arcabouço na memória que possa usar para compreendê-las (Feldman, 2010).*

- **Adotar a técnica de prática e ensaio.** Embora a prática não leve necessariamente à perfeição, ela ajuda. Estudando e ensaiando o material após um domínio inicial – processo denominado **sobreaprendizagem** –, as pessoas podem apresentar melhor recordação do que exibem se param de praticar depois da aprendizagem inicial do material.
- **Conversar consigo mesmo.** Se você tem dificuldade para se lembrar dos nomes das pessoas que conheceu recentemente, uma maneira de se ajudar é dizer os nomes delas em voz alta ao conhecê-las. Será mais fácil recuperar a informação posteriormente porque ela está armazenada de maneira adicional em seu cérebro.
- **Não acreditar nas alegações sobre medicamentos que melhoram a memória.** Comerciais de multivitamínicos com ginkgo ou de outros produtos querem fazê-lo acreditar que tomar um fármaco ou um suplemento pode aprimorar sua memória. Não é assim, de acordo com os resultados de diversos estudos, nenhum deles indicou que os estimulantes da memória comerciais são eficazes (Gold, Cahill, & Wenk, 2002; McDaniel, Maier, & Einstein, 2002; Burns, Bryan, & Nettelbeck, 2006).

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

Avalie

RA 20-1 Por que esquecemos as informações?

1. Se depois de aprender a história do Oriente Médio para

- **Vários processos explicam as falhas na memória, in-**

uma aula dois anos atrás, agora você está tendo difícil-

cluindo declínio, interferência (proativa e retroativa) e dade para lembrar o que aprendeu, é pelo fato de estar

esquecimento dependente de pistas.

sofrendo ____ na memória, causado por falta de uso.

2. A dificuldade para acessar uma lembrança devido à pre-RA 20-2
Quais são os principais comprometimentos de me-sença de outra
informação é conhecida como ____.

mória?

3. Ocorre interferência _____ quando é difícil recuperar

• As alterações da memória incluem a doença de Alzheimer, um material devido à posterior exposição a outro material, que produz um declínio progressivo da memória,

real; já a interferência _____ refere-se à dificuldade em e a amnésia, uma perda da memória que ocorre sem

recuperar um material como resultado da interferência

outros déficits mentais e pode tomar a forma de amnésia de outro material aprendido anteriormente.

sia anterógrada e retrógrada. A síndrome de Korsakoff

4. Combine os seguintes déficits de memória com as informações — é uma doença que acomete alcoolistas de longo prazo,

respostas corretas:

resultando em enfraquecimento da memória.

1. Afeta alcoolistas; pode a. Doença de Alzheimer

• Os métodos para melhorar a memória incluem a técnica de resultar em alucinações.

b. Síndrome de Korsakoff

ca da palavra-chave para memorizar palavras em uma

2. Perda de memória que c. Amnésia

língua estrangeira; utilizar o fenômeno da especificidade ocorre sem outros déficits

da codificação; organizar material de texto e outros déficits mentais.

tas de aula; falar consigo mesmo; e adotar a técnica de

3. Defeito na beta-amiloí-

prática e ensaio, o que gera uma sobreaprendizagem.

de; esquecimento pro-

gressivo e deterioração

física.

Feldman_06.indd 234

Feldman_06.indd 234

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14

Módulo 20 Esquecendo: Quando a Memória Falha 235

Repense

mória mais prevalentes que ameaçam muitos indivíduos.

Que tipos de atividades os profissionais da saúde pode-

*1. Quais são as implicações da interferência proativa e reriam
oferecer a seus pacientes para ajudá-los a combater*

troativa no aprendizado de várias línguas estrangeiras?

a perda de memória?

O treinamento prévio em um idioma diferente ajudaria

ou dificultaria o aprendizado de uma nova língua?

Respostas das questões de avaliação

2. Da perspectiva de um profissional da saúde: A doença de

, 2-c, 3-a

1-b

4.

va;

ti

oa

r

va, p

ti

oa

tr

e r

3.

ência;

er

f r e t

in

2.

línio;

dec

1.

Alzheimer e a amnésia são os dois transtornos da me-

Termos-chave

declínio p. 229

interferência proativa p. 230

amnésia p. 232

síndrome de

interferência p. 229

interferência

amnésia retrógrada p. 232

Korsakoff p. 232

esquecimento dependente

retroativa p. 230

amnésia anterógrada p. 232

de pistas p. 230

doença de Alzheimer p. 231

Feldman_06.indd 235

Feldman_06.indd 235

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14



236 Capítulo 6 Memória

Recordando

Epílogo

Nosso exame da memória destacou os processos de codifi-

1. Qual parte da memória de Louise Owen é afetada por sua cação, armazenamento e recuperação, além de teorias sobre condição?

como esses processos ocorrem. Também encontramos vários

2. A capacidade de memória de Louise Owen é mais um fenômeno relacionados à memória, incluindo o fenômeno da benção ou um grande incômodo? Justifique sua resposta.

ponta da língua e as memórias instantâneas. Acima de tudo, 3. Você esperaria que Louise Owen tivesse memória perfeita observamos que a memória é um processo construtivo pelo

para todos os fatos e as informações que ela encontrou qual as interpretações, expectativas e suposições contribuem em sua vida, tais como os livros didáticos que ela leu? Jus-para a natureza de nossas memórias.

Justifique sua resposta.

Antes de passar para o próximo capítulo, retorne ao pró-

logo sobre a memória perfeita de Louise Owen para eventos 4. Da perspectiva de um pesquisador, como você pode usá-la em sua vida. Considere as seguintes perguntas à luz do que você verificou se a memória de Louise Owen é realmente

você sabe sobre o assunto.

precisa?

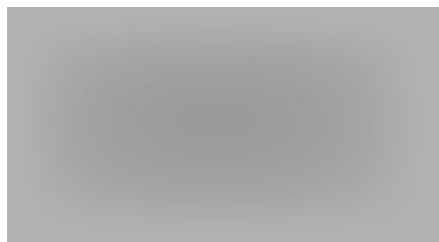
Feldman_06.indd 236

Feldman_06.indd 236

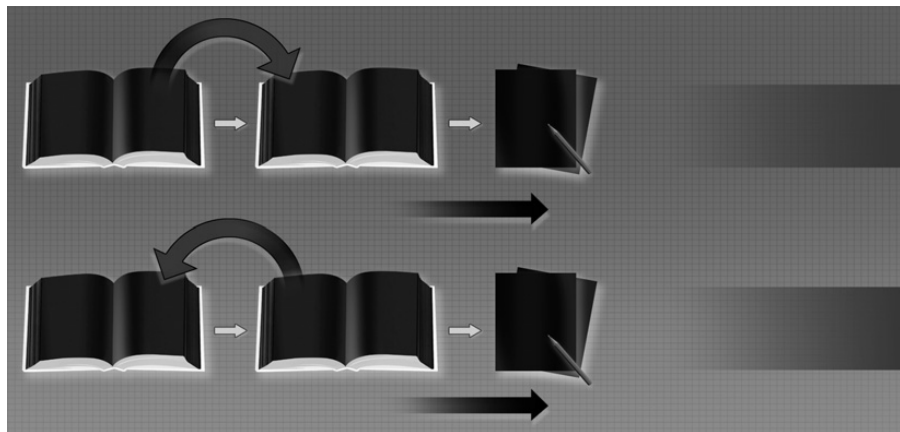
26/11/14 14:14

26/11/14 14:14









237

RESUMO VISUAL 6 Memória

M Ó D U L O 1 8 Os Fundamentos da Memória

Memória: Codificando, armazenando e recuperando informações

Processos construtivos: processos em que as memórias são influenciadas pelo significado que

damos aos eventos

Ensaio repetitivo

Ensaio elaborativo

(retém informação na

(move a informação para

4,4

memória de curto prazo)

a memória de longo prazo)

Informação

Memórias sensoriais

4,2

Visão (icônica)

Memória de

Memória de

Som (ecoica)

curto prazo

longo prazo

Outras memórias sensoriais

4,0

3,8

Esquecimento

Esquecimento

tipicamente dentro

dentro de 15 a

de 1 segundo

25 segundos

3,6

recisão médiaP 3,4

Agrupamentos

3,2

3,0

Porções de estímulos

Capacidade de sete agrupamentos

2003

2004

armazenados como uma unidade

com dois a menos ou a mais

(Vitória do

(Vitória do

Yankee)

Red Sox)

Memória de longo prazo

Torcedores

Torcedores

do Yankee

do Red Sox

Esquemas: corpos organizados de informações armaze-

Memória declarativa

Memória processual

nadas que influenciam o modo como interpretamos,

(informação factual)

(habilidades e hábitos)

Exemplo: George Washington foi

Exemplo: Andar de bicicleta.

armazenamos e recordamos novas informações.

o primeiro presidente dos

Estados Unidos.

*Memórias autobiográficas: memórias de nossas próprias vidas M Ó D
U L O 2 0 Esquecendo: Quando a*

Memória Falha

Memória semântica

Memória episódica

(memória geral)

(conhecimento pessoal)

**Declínio: perda de informações por falta de utilização Exemplo:
George Washington**

Exemplo: Lembrar-se de sua

usava peruca.

visita à casa de Washington

100

Recordação imediata

em Mount Vernon.

M Ó D U L O 1 9 Recordando Memórias de

80

Longo Prazo

nção

60

**Pistas de recuperação: estímulo que permite a recordação de 20
minutos**

informações armazenadas na memória de longo prazo

.

Uma hora

Recordação: lembrar-se de informações específicas

percentagem de roP

.

40

Reconhecimento: saber se fomos expostos

Nove horas

anteriormente a determinada informação

Teoria dos níveis de processamento: recordação depende de 20

quanta informação foi processada no primeiro contato

0

2

4

6

8

10

15

20

25

31

Tempo decorrido (dias)

Memórias explícitas: recordação consciente da informação

Esquecimento dependente de pistas: esquecimento que ocorre

Memórias implícitas: memórias das quais as pessoas quando não há sugestões de recuperação suficientes disponíveis não têm consciência

Interferência: informação na memória atrapalha a recordação de outras informações

Memórias instantâneas:

memórias relacionadas a

eventos específicos

interferência proativa

In

importantes

Fazer

Estudar

Estudar

Interferência proativa:

prova

francês

espanhol

Desempenho na prova de

de

espanhol prejudicado pelo

espanhol

estudo de francês

Tempo

terferência retroa

In

tiva

Fazer

Estudar

Estudar

Interferência retroativa:

prova

francês

espanhol

Desempenho na prova de

de

francês prejudicado pelo

francês

estudo de espanhol

Tempo

Feldman_06.indd 237

Feldman_06.indd 237

26/11/14 14:14

26/11/14 14:14



7

Pe

P nsamento

ensament ,

o Linguagem

, Linguagem

e I

e Int

n e

t ligência

eligência

Feldman_07.indd 238

Feldman_07.indd 238

26/11/14 14:26

26/11/14 14:26







Resultados de Ap

Resultados de A r

p endizagem par

r

a o C

endizagem par

apítulo 1

a o Capítulo 7

M ÓM

D Ó

U D

L U

O L

O

2 1 1

RA 1-1

O que é a ciência da psicologia?

RA 21-1 O que é pensamento?

Os psic

P

ólogos no tr

ensamento e R

abalho

aciocínio

5

A

I s subáreas da psicologia: a árvore

RA 1-2

Quais são as principais especialidades no campo da

magens mentais: examinando a imaginação

*RA 21-2 Quais processos subjazem ao raciocínio e à tomada de
genealog*

Conceit ica da psic

os: cat

ologia 6

psicologia?

egorizando o mundo

decisões?

Trabalhando em psicolog

Algoritmos e heurísticas ia 9

RA 1-3

Onde os psicólogos trabalham?

TrabalhoPsi: A

Aplicando a P ssist

sic ente social

ologia no S

10

éculo XXI: Vou

RA 21-3 Como as pessoas abordam e resolvem problemas?

levar “inteligência artificial” por mil dólares,

M Ó

Alex D U L O 2

*RA 21-4 Quais são os principais obstáculos para a resolução de
Resolvendo problemas*

RA 2-1

Quais são as origens da psic

problemas?

ologia?

Uma ciência desen

Criatividade e r

volve-se: o passado

esolução de problemas

,

o pr

T

esent

ornando e e o futur

-se um C

o 14

RA 2-2

Quais são das principais abordagens na psicologia

onsumidor Informado

As raíz

de P es da psic

sicologia: olog

P

ia 14

contemporânea?

ensando de maneira crítica

Perspectivas atuais

e criativa

16

RA 2-3

Quais são as principais questões e controvérsias

Aplicando a psicologia no século XXI: A

psic

M olog

Ó D ia é impor

U L O tant

2 2 e 20

da psicologia?

As principais questões e controvérsias da

RA 2-4

A 22-1 O que o futur

C

o da psicologia provavelment

omo as pessoas usam a linguagem?

e nos reserva?

psicologia 21

Linguagem

A neurociência em sua vida: Lendo os filmes

Gramática: a linguagem da linguagem

em sua ment

O desenv

e 23

olvimento da linguagem:

RA 22-2 Como se desenvolve a linguagem?

Futuro da psic

desenvolv

ologia 23

endo um jeito com as palavras

Entendendo a aquisição da linguagem:

M Ó D U L O 3

identificando as raízes da linguagem

A influência da linguagem sobre o

RA 3-1

O que é o método científico?

Pesquisa em psic

pensament

ologia

o: os esquimós t 26

êm mais palavras

para neve do que os texanos?

O método científico 26

RA 3-2

Que papel as teorias e hipóteses desempenham na

Os animais usam a linguagem?

Pesquisa psicológica 28

pesquisa psicológica?

Explorando a Diversidade: Ensinando com

Pesquisa descritiva 29

variedade linguística: educação bilíngue

RA 3-3

Que métodos de pesquisa os psicólogos utilizam?

Pesquisa experimental 32

A Neurociência em sua Vida: O bilinguismo

RA 3-4

e o cérebro

Como os psicólogos estabelecem relações de causa e efeito nos estudos de pesquisa.

M Ó D U L O 2 3

M Ó D U L O 4

RA 23-1 Quais são as diferentes definições e concepções de Inteligência

RA 4-1

Quais são as principais questões confrontadas pelos

Quest

T

ões cruciais de pesquisa 40

inteligência?

eorias da inteligência: existem diferentes

psicólogos que realizam pesquisa?

A ética da pesquisa

tipos de int

40

eligência?

Explor

Av

ando a div

aliando a int

ersidade:

eligência

Escolhendo

RA 23-2 Quais são as principais abordagens para medir a par

Va ticipant

riaç

es que representam o esc

ões na capacidade intelectual opo do

inteligência e o que os testes de inteligência medem?

compor

Tr

tament

abalhoPsi: o humano 41

Diretor de educação especial

A neur

Difer ociência em sua vida: A Impor

enças de Grupo em Relação à

tância

RA 23-3 Como os extremos de inteligência podem ser de usar par

int

ticipant

eligência: det

es repr

erminant esentativos

es genétic

42

os e

caracterizados?

Animais dev

ambientais em ser usados em pesquisas? 42

Ameaças à validade experimental: evitando o

Explorando a Diversidade: A relativa

*RA 23-4 Os testes de QI tradicionais são culturalmente viés
experimental 43*

influência da genética e do ambiente:

tendenciosos?

Tornando

natur

-se um consumidor inf

eza, criação e QI

ormado de

psicologia: pensando criticamente sobre a

pesquisa 44

*RA 23-5 Em que medida a inteligência é influenciada pelo ambiente
e pela hereditariedade?*

Feldman_07.indd 239

26/11/14 14:26

26/11/14 14:26



Prólogo Eureka!

Um dia no outono do segundo ano no ensino médio, Mat-

na sala e pergunta: “Está tudo bem, senhora? Detectei padrões thew Fernandez e Akash Krishnan estavam na casa de Akash

elevados de tensão em sua voz.” É uma conversa sem impor-

em Portland, Oregon, tentando ter uma ideia para a feira de tância – um computador reconhecendo emoção em uma voz

ciências de sua escola. Temporariamente derrotados, eles se humana – em um filme repleto de robôs futuristas fazendo

puseram a assistir a um DVD do filme Eu, Robô.

estragos, mas foi um momento de súbito entendimento (Eu-

Há uma cena no filme em que Will Smith, que faz o pa-

reca!) para uma equipe de pesquisa desesperada. Sua reação, pel do policial que detesta robôs, visita Bridget Moynahan, a como Matt a descreve, foi a seguinte: “Puxa, isso foi muito le-cientista extraordinariamente atraente, e eles começam a disgal. Fico pensando se existe alguma ciência nisso” (Lichtens-cutir. Ela fica zangada. Seu robô pessoal imediatamente entra tein, 2011, p. 44).

Olhando à frente

Matt e Akash passaram a trabalhar no problema de desenvol-cínio,

juízo e tomada de decisão. Com certeza, o domínio um programa de computador que reconhecesse inflexões

da psicologia cognitiva é amplo.

emocionais na fala. Eles tinham uma tarefa difícil pela frente: Iniciaremos pela consideração dos conceitos, os blocos

uma coisa é programar um computador para reconhecer a de construção do pensamento. Examinamos estratégias di-

fala; outra é programá-lo para reconhecer sutilezas emocionais para abordar problemas, modos de gerar soluções

nais. Embora possamos prontamente identificar emoções

e maneiras de fazer juízos sobre a utilidade e a precisão das como alegria ou ansiedade na voz de outra pessoa, Matt e

soluções.

Akash descobriram que é muito difícil especificar exatamente Depois nos voltaremos para o modo como nos comunique o que estamos captando para chegar a tais conclusões. Apesar de termos com os outros: a linguagem. Consideraremos como a

disso, eles se saíram muito bem: suas habilidades de resolução linguagem se desenvolve e é adquirida, suas características de problemas e criatividade por fim os fizeram vencer o Condições básicas e a relação entre linguagem e pensamento.

curso da Siemens, uma das maiores competições de ciências Finalmente, examinaremos a inteligência. Consideraremos Estados Unidos, além de ganhar bolsas de estudos no vamos os desafios envolvidos na definição e medição da inteligência de 100 mil dólares.

inteligência e depois analisaremos os dois grupos que exibem

O reconhecimento emocional é apenas uma das muitas

os extremos da inteligência: pessoas com retardo mental e tarefas que nosso incrível computador humano – o cérebro

superdotados. Exploraremos aquelas que provavelmente são

– é capaz de realizar no curso de nossa vida, muito embora as duas

questões mais polêmicas em relação à inteligência: o possamos ter pouca ou nenhuma ideia de como ele faz isso.

grau em que a inteligência é influenciada pela hereditariedade-O mistério a respeito de como o cérebro processa a linguagem de e pelo ambiente e se os testes de inteligência tradicionais e todas as suas nuances – e de como ele usa as informações são inclinados em favor dos grupos culturais dominantes na para resolver problemas e tomar decisões – é o tema ao qual sociedade – uma questão difícil que tem significado tanto psi-nos voltamos agora.

cológico quanto social.

Respostas para tais perguntas vêm da psicologia cog-

psicologia cognitiva Ramo da psicologia que se concentra no estudo dos processos mentais superiores, incluindo pensamento, linguagem, memória, resolução de problemas, conhecimento, raciocínio e gem, memória, resolução de problemas, conhecimento, racio-julgamento.

Feldman_07.indd 240

Feldman_07.indd 240

26/11/14 14:26

26/11/14 14:26



Pensamento e Raciocínio

Sobre o que você está pensando neste momento?

Resultados de

A simples capacidade de fazer uma pergunta como essa ressalta a natureza inconfundível-Aprendizagem

*vel da capacidade humana de pensar. Nenhuma outra espécie contempla, analisa, recorda **RA 21-1** O que é*

ou planeja como os seres humanos. Contudo, compreender o que é o pensamento vai além pensamento?

*de saber o que pensamos. Os filósofos, por exemplo, discutiram durante gerações sobre o **RA 21-2** Quais processos*

significado do pensar, alguns deles colocando-o no cerne da compreensão dos seres huma-subjazem ao raciocínio e à

nos acerca de sua própria existência.

tomada de decisões?

*Os psicólogos definem **pensamento** como a manipulação das representações mentais **RA 21-3** Como as pessoas*

da informação. Uma representação pode assumir a forma de uma palavra, de uma imagem abordam e resolvem

visual, de um som ou de dados em qualquer outra modalidade sensorial que estejam ar-problemas?

*mazenados na memória. O pensar transforma determinada representação da informação **RA 21-4** Quais são os*

em formas novas e diferentes, permitindo-nos responder perguntas, resolver problemas ou principais obstáculos para

alcançar objetivos.

a resolução de problemas?

Embora um entendimento claro do que ocorre especificamente quando pensamos continue difícil de encontrar, nossa compreensão a respeito da natureza dos elementos fun-pensamento Manipulação

damentais envolvidos no pensamento está aumentando. Iniciamos considerando o uso de das representações mentais

imagens e conceitos mentais, os elementos que formam o pensamento.
da informação.

Imagens mentais: examinando

a imaginação

Pense em seu melhor amigo.

*É provável que você “veja” algum tipo de imagem visual quando lhe pedem para pensar **imagens mentais***

nele ou nela, ou em qualquer outra pessoa ou objeto. Para alguns psicólogos cognitivos, Representações de um objeto

essas imagens mentais constituem uma parte importante do pensamento.

ou evento na mente.

Imagens mentais são representações de um objeto ou evento na mente. Elas não são apenas representações mentais; nossa capacidade de “ouvir” uma melodia em nossa cabeça também depende de uma imagem mental. Na verdade, toda modalidade sensorial pode produzir imagens mentais correspondentes (De Beni, Pazzaglia, & Gardini, 2007; Gardini **PsicoTec** et al., 2009; Koçak et al., 2011).

O

A pesquisa constatou que as imagens mentais contêm muitas das propriedades dos es-pesquisador

tímulos reais que elas representam. Por exemplo, a mente leva mais tempo examinando Adam

imagens mentais de objetos grandes do que de objetos pequenos, exatamente como o olho Wilson

leva mais tempo para examinar um objeto real grande do que um objeto real pequeno. Da desenvolveu um método

mesma forma, somos capazes de manipular e girar imagens mentais de objetos, assim como de tuitar por pensamento.

somos capazes de manipular e girá-los no mundo real (Mast & Kosslyn, 2002; Iachini & O processo envolve

equipar-se com eletrodos

Giusberti, 2004; Zacks, 2008; ver Fig. 1).

que reagem a alterações

Alguns especialistas veem a produção de imagens mentais como um modo de aper-na atividade cerebral.

feioar várias habilidades. Por exemplo, muitos atletas usam imagens mentais em seu trei-Porém, o processo é lento:

namento. Jogadores de basquete podem tentar produzir imagens vívidas e detalhadas da os tuiteiros mais rápidos

quadra, da cesta, da bola e da torcida ruidosa. Eles são capazes de se imaginar fazendo um são capazes de criar

arremesso, observando a bola e ouvindo o apito quando ela atravessa a rede. E funciona: o mensagens a uma taxa de

uso de imagens mentais pode melhorar o desempenho nos esportes (Fournier, Deremaux, apenas oito caracteres por

& Bernier, 2008; Moran, 2009; Velentzas, Heinen, & Schack, 2011).

minuto.

Feldman_07.indd 241

Feldman_07.indd 241

26/11/14 14:26

26/11/14 14:26



242 *Capítulo 7 Pensamento, Linguagem e Inteligência (a)*

(b)

(c)

FIGURA 1 Tente girar mentalmente um de cada par dos padrões para ver se ele é igual ao outro membro daquele par. É provável que, quanto mais tempo você tiver para girar mentalmente um padrão, mais tempo levará para decidir se os padrões correspondem um ao outro. Isso significa que você levará mais tempo para visualizar um mapa-múndi do que um mapa dos Estados Unidos? Por que sim e por que não?

Fonte: Shepard, R. N., & Metzler, J. (1971). Mental rotation of three-dimensional objects. *Science*, 171, no.

3972, 701–703 [Figure 1, p. 702]. Reproduzida com permissão de AAAS.
[http://www.sciencemag.org/](http://www.sciencemag.org/content/171/3972/701.full)

[content/171/3972/701.full](http://www.sciencemag.org/content/171/3972/701.full)

Conceitos: categorizando o mundo

Se alguém pergunta o que tem no armário de sua cozinha, você poderia responder com uma lista detalhada de itens (um pote de manteiga de amendoim, três pacotes de macarrão, seis pratos de jantar sem par, e assim por diante). Contudo, é mais provável que você responda nomeando algumas categorias mais amplas, tais como “comida” e “louça”.

O uso de tais características reflete a operação de conceitos. **Conceitos** são agrupamentos mentais de objetos, eventos ou pessoas similares. Os conceitos permitem-nos organizar fenômenos complexos em categorias cognitivas mais fáceis de usar (Murphy, 2005; Con-Atletas usam imagens

mentais para focar uma

nolly, 2007; Kreppner et al., 2011).

tarefa, um processo que

Os conceitos nos ajudam a classificar os objetos que encontramos com base em nossa eles chamam de “entrar na

experiência anterior. Por exemplo, podemos supor que alguém que está tocando na tela zona”. Que outras ocupa-de um aparelho de mão provavelmente está usando algum tipo de computador ou agenda ções poderiam requerer o

eletrônica, mesmo que nunca tenhamos visto aquele modelo específico antes. Fundamen-uso de mentalização forte?

talmente, os conceitos influenciam o comportamento. Presumiríamos, por exemplo, que seria adequado acariciar um animal depois de determinar que se trata de um cão, mas nos **conceitos** Agrupamento

comportaríamos de outra forma caso classificássemos o animal como um lobo.

mental de objetos, eventos

Quando os psicólogos cognitivos começaram a estudar conceitos, eles se concentraram ou pessoas similares.

naqueles que eram claramente definidos por um conjunto exclusivo de propriedades ou características. Por exemplo, um triângulo equilátero é uma figura fechada que possui três lados com o mesmo comprimento. Se um objeto tem essas características, ele é um triângulo equilátero; se ele não tem, ele não é um triângulo equilátero.

Feldman_07.indd 242

Feldman_07.indd 242

26/11/14 14:26

26/11/14 14:26



Módulo 21 Pensamento e Raciocínio 243

*Outros conceitos – com frequência os mais relevantes para a vida cotidiana – são mais ambíguos e difíceis de definir. Por exemplo, conceitos mais amplos como “mesa” e “ave” têm um conjunto de propriedades características relativamente vagas, em vez de propriedades exclusivas claramente definidas que distingam algo que exemplifica o conceito de alguma coisa que não é um exemplo dele. Quando consideramos esses conceitos mais ambíguos, geralmente pensamos em termos de exemplos denominados **protótipos**. Protótipos são exemplos típicos **protótipos** Exemplos típicos*

altamente representativos de um conceito que correspondem a nossa imagem mental ou me-altamente representativos de

lhor exemplo do conceito. Por exemplo, embora um sabiá e um avestruz sejam ambos exemplos um conceito.

de aves, o sabiá é um exemplo que vem à cabeça das pessoas com mais facilidade. Consequentemente, sabiá é um protótipo do conceito “ave”. Da mesma forma, quando pensamos no conceito de mesa, tendemos a pensar em uma mesa de refeições antes de pensarmos em uma mesa de desenho, o que torna uma mesa de refeições mais próxima de nosso protótipo de mesa.

Existe uma concordância relativamente alta entre os membros de determinada cultura sobre quais exemplos de um conceitos são protótipos, bem como quais exemplos não são. Por exemplo, a maioria das pessoas nas culturas ocidentais considera carros e caminhões bons exemplos de

veículos, ao passo que elevadores e carrinhos de mão não são considerados bons exemplos. Consequentemente, carros e caminhões são protótipos do conceito de veículo.

Os conceitos nos permitem pensar e compreender com mais rapidez o complexo mundo em que vivemos. Por exemplo, as suposições que fazemos sobre as razões do comportamento de outras pessoas baseiam-se nos modos como classificamos o comportamento. Portanto, nossa conclusão sobre uma pessoa que lava as mãos 20 vezes por dia pode variar, dependendo se colocamos seu comportamento no arcabouço conceitual de um profissional da saúde ou de um doente mental. Similarmente, os médicos fazem diagnósticos baseando-se em conceitos e protótipos de sintomas sobre os quais aprenderam na faculdade. Por fim, conceitos e protótipos facilitam nossos esforços para tirar conclusões adequadas por meio do processo cognitivo ao qual nos voltamos a seguir: o raciocínio.

Algoritmos e heurísticas

Quando temos de tomar uma decisão, muitas vezes recorremos a vários tipos de atalhos cognitivos, conhecidos como algoritmos e heurísticas, em busca de ajuda. Um **algoritmo** Uma regra que,

se aplicada adequadamente,

é uma regra que, se aplicada adequadamente, garante uma solução para um problema. Po-garante uma solução para

demos usar um algoritmo mesmo sem compreender por que ele funciona. Por exemplo, um problema.

you pode saber que é possível descobrir o comprimento do terceiro lado de um triângulo retângulo usando a fórmula $a^2 + b^2 = c^2$, embora você possa não ter a menor noção dos **heurística** Uma estratégia

de pensamento que pode

princípios matemáticos por trás da fórmula.

levar-nos a uma solução

Para muitos problemas e decisões, entretanto, não há algoritmo disponível. Nesses casos, para um problema ou a

talvez possamos usar heurísticas que nos ajudem. Uma **heurística** é uma estratégia de pensa-uma decisão, mas que

mento que pode levar-nos a uma solução para um problema ou decisão, mas que – diferen-

– diferentemente dos

temente dos algoritmos – pode, às vezes, resultar em erros. Heurísticas aumentam a probabilidade de erro – pode, às vezes,

habilidade de sucesso para chegar a uma solução, mas, diferentemente dos algoritmos, elas não resultam em erros.

podem garanti-la. Por exemplo, quando jogo o jogo da velha, sigo a heurística de colocar um X no quadrado central ao iniciar a partida. Essa tática não garante que eu vença, mas a experiência

já me ensinou que ela aumenta as minhas chances de vitória. Da mesma forma, alguns **estudo**

estudantes seguem a heurística de se preparar para uma prova ignorando a leitura do texto Lembre-se de

propor e estudando apenas suas anotações de aula – estratégia que pode compensar ou não.

que algoritmos

Embora heurísticas com frequência ajudem as pessoas a resolver problemas e tomar boas regras

decisões, certos tipos de heurística podem levar a conclusões imprecisas. Por exemplo, às vezes

usamos a heurística da representatividade, uma regra que aplicamos quando julgamos que oferecemos uma solução,

mos as pessoas pelo grau em que elas representam determinada categoria ou grupo. Vamos ao passo que heurísticas

superior, por exemplo, que você é o proprietário de um restaurante de fast-food que foi roubo atalhos que podem

ser usadas muitas vezes por adolescentes. A heurística da representatividade o levaria a levantar e fornecer uma solução.

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27



244 Capítulo 7 Pensamento, Linguagem e Inteligência Aplicando a Psicologia no Século XXI

Vou levar “inteligência artificial” por mil dólares, Alex

“Este item de uso facial fez com que o israelita Moshe Dayan fosse reconhecido instantaneamente no mundo inteiro.”

Esta era a dica de 1.600 dólares na categoria “Os olhos têm” de uma rodada simulada de um programa de televisão popular, chamado Jeopardy.

Os competidores tinham apenas al-

guns segundos para pensar sobre a pergunta que aparecia escrita à sua frente – o tempo que levava para o apresentador ler as palavras em voz alta. Assim que ele terminasse, era hora de os concorrentes competirem para ser o primeiro a apertar a campainha e dar a resposta.

Os três competidores rapidamente realizavam essa ginástica mental para en-

Embora Watson tenha facilmente derrotado seus adversários humanos, a inteligência-contrar a resposta correta, mas somente

cia artificial ainda tem um longo caminho a percorrer para igualar-se à complexidade um deles apertava a campainha primeiro.

do cérebro humano.

“O que é um tapa-olho?” ele respondeu corretamente, agregando 1.600 dólares pra sua caixinha e facilmente derrotando seus quanto um competidor humano que conhe-

O êxito de Watson mostra que a resolução de problemas – adversários que, por sinal, já cesse Moshe Dayan faria imediatamente as ção de problemas e a tomada de decisão são tinham sido campeões no programa. No entanto, conexões apropriadas, evocaria o rosto de processos lógicos – processos complicados,

tanto, esse competidor era especial por seu Dayan e compreenderia que o tapa-olho com certeza, mas que podem ser decomposto próprio mérito: ele nem sequer era humano. Era o objeto de interesse, Watson trabalhou em passos e regras individuais. Porém, Era um computador chamado Watson e esde forma bem diferente. Ele vasculhou sua enquanto Watson precisava de uma sala tava vencendo (Baker, 2011).

massiva base de dados em busca de todos cheia de processadores de computador, venEsta não era a primeira vez que a inteos detalhes triviais possíveis relacionados a tiladores para resfriá-los e engenheiros para ligência humana competiu com a inteligênDayan. Ele tinha de verificar repetidamente operá-los, nossos cérebros resolvem problecia artificial e perdeu. Mais de 10 anos antes fatos que um competidor humano simplesmas o dia inteiro, todos os dias – enquanto tes, outro computador, chamado Deep Blue, mente saberia – tais como se Dayan era realainda fazem planos a longo prazo, controlam

havia derrotado o então campeão mundialmente uma pessoa – para determinar a pro-nossos corpos, mantendo-nos vivos e fazem em um match de xadrez. Contudo, ainda habilidade de que cada detalhe era relevante do todas as outras coisas que nos tornam que o feito do Deep Blue tenha sido impres-para a questão (Detterman, 2011).

seres singularmente humanos (Baker, 2011).sionante, ele era limitado em aspectos fundamentais – ele não precisava compreender a linguagem, reconhecer dicas sutis, ou vasculhar bases de dados gigantescas para

R E P E N S E

encontrar fatos relevantes e reuni-los para

- Em que aspectos Watson está “pensando” como um ser humano e em que aspectos não está?

criar uma solução. Mas Watson o fez.

- Algumas pessoas temem que as máquinas com inteligência artificial como Watson um dia Não obstante, embora Watson tenha

possam tirar o emprego de pessoas ou mesmo sejam encarregadas com decisões delicadas, sido capaz de derrotar campeões do Jeopardy

tais como diagnosticar doenças em centros hospitalares. Esses medos lhe parecem reais-com facilidade, seu “poder cerebral” ainda

tas? Pode haver benefícios ao utilizar máquinas dessa forma?

não é páreo para o cérebro humano. En-

a guarda toda vez que alguém dessa faixa etária entrasse em seu restaurante (ainda que, estatisticamente, seja improvável que todo adolescente vá roubar a loja) (Nilsson, Juslin, & Olsson, 2008; Read & Grushka-Cockayne, 2011).

A heurística da disponibilidade envolve julgar a probabilidade de um evento com base no quão fácil o evento pode ser recuperado da memória. De acordo com essa heurística, presumimos que os eventos que lembramos facilmente devem ter ocorrido com mais frequência no passado – e são mais propensos a ocorrer no futuro – do que os eventos que são mais difíceis de lembrar.

Feldman_07.indd 244

Feldman_07.indd 244

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27

Módulo 21 Pensamento e Raciocínio **245**

Por exemplo, a heurística da disponibilidade nos faz ter mais medo de morrer em um acidente de avião do que em um acidente de automóvel, apesar de as estatísticas mostrarem claramente que viajar de avião é muito mais seguro do que de carro. Da mesma forma, embora o número de pessoas que morrem por cair da cama seja 10 vezes maior do que o de pessoas que morrem atingidas por um raio, temos mais medo de sermos atingidos por um raio. Isso ocorre porque os acidentes de avião e as mortes por raios são muito mais divulgados, sendo, portanto, mais facilmente lembrados (Oppenheimer, 2004; Fox, 2006; Kluger, 2006; Caruso, 2008).

Também fazemos uso de uma heurística da familiaridade, em que coisas familiares são vistas como superiores às não familiares. Por exemplo, vamos supor que toda vez que fosse ao supermercado você tivesse que ponderar sobre todos os tipos de iogurte para decidir qual você quer – assim como todos os outros itens em sua lista de compras. Em vez disso, você vê a marca de iogurte que geralmente compra e decide-se por ela. Esta costuma ser uma boa regra geral porque ela economiza muito tempo.

Todavia, ela não é tão boa se você é um médico em um plantão de emergência suscetível à heurística da familiaridade. Se você simplesmente se decide pelo primeiro diagnóstico mais óbvio para um paciente que apresenta determinados sintomas (aqueles que lhe são mais familiares), você pode deixar de fazer um diagnóstico mais preciso (Herbert, 2011).

Algoritmos e heurísticas podem ser característicos do pensamento humano, mas os cientistas agora estão programando computadores para que imitem o pensamento humano e sua maneira de resolver problemas. Na verdade, eles estão fazendo progressos substanciais com computadores em termos de capacidade de resolver problemas e realizar alguns tipos de atividades intelectuais. De acordo com especialistas que estudam inteligência artificial, o campo que examina como usar a tecnologia para imitar o resultado do pensamento, resolução de problemas e atividades criativas do ser humano, os computadores podem apresentar rudimentos de pensamento semelhante ao humano por causa de seu conhecimento de onde olhar – e onde não olhar – para responder a um problema. Eles sugerem que a capacidade dos programas de computador (tais como aqueles que jogam xadrez) de avaliar possíveis movimentos e ignorar possibilidades sem importância garante-lhes a capacidade de pensar

– o que consideramos em Aplicando a Psicologia no Século XXI (Sabater & Sierra, 2005; Prasad, 2006; Copeland & Proudfoot, 2007).

Resolvendo problemas

Segundo uma lenda antiga, um grupo de monges vietnamitas guardam três torres sobre as quais haviam 64 anéis de ouro. Os monges acreditavam que, se conseguissem transferir os anéis da primeira para a terceira de acordo com uma série de regras rígidas, o mundo como o conhecemos chegaria ao fim. (Caso você prefira que o mundo continue sendo como está, não há motivo para preocupação imediata: o quebra-cabeça é tão complexo que os monges vão levar 1 trilhão de anos para resolvê-lo.)

1

2

3

1

2

3

c

c

b

b

a

a

Início

Fim

FIGURA 2 O objetivo do quebra-cabeça de Hanói é mover os três discos do primeiro para o terceiro poste e preservar a ordem original dos discos, usando o menor número possível de movimentos e seguindo as regras de só mover um disco de cada vez e jamais colocar um disco sobre um menor durante a transferência. Tente resolver antes de olhar a solução, que está listada de acordo com a sequência de movimentos.

A para 3, C para 1, B para 3 e C para 3.)

va C para 3, B para 2, C para 2,

o

olução: M

(S

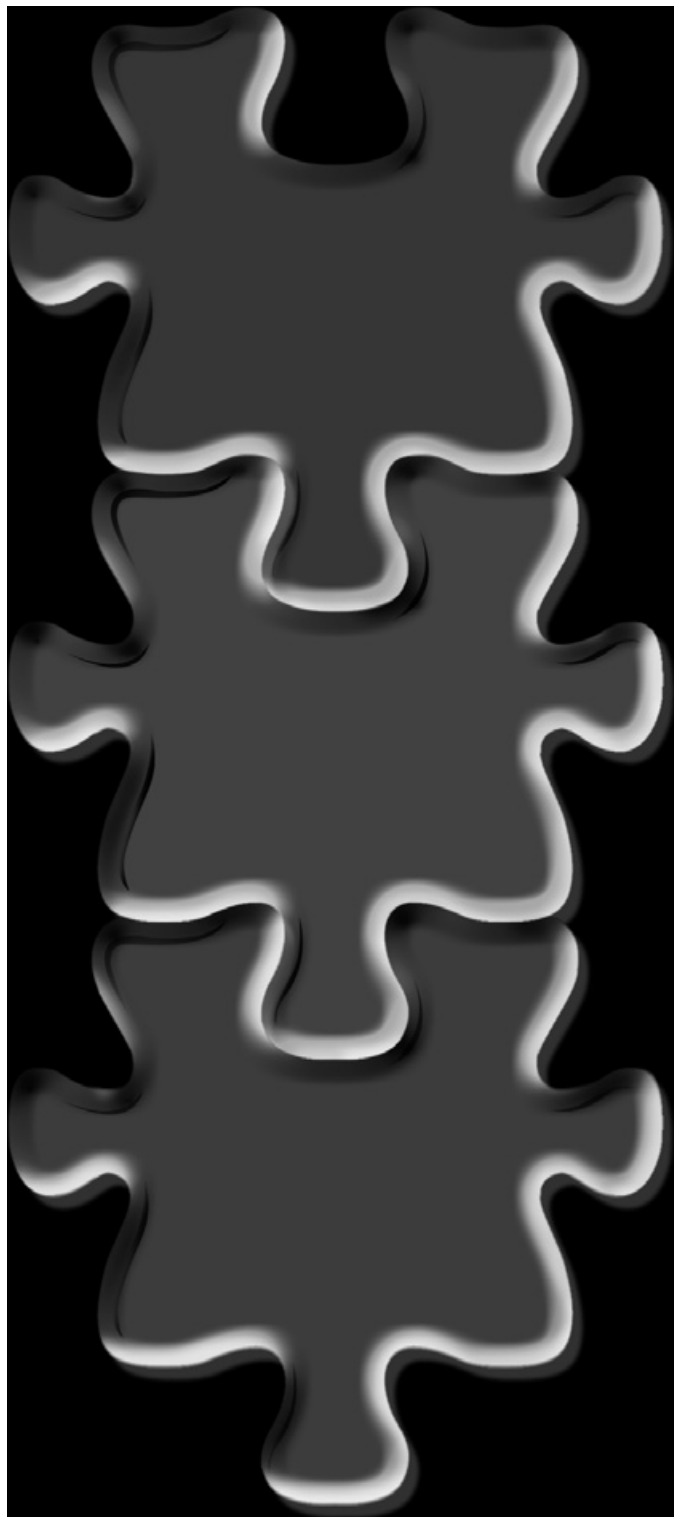
Feldman_07.indd 245

Feldman_07.indd 245

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27





No quebra-cabeça da Torre de Hanói, uma versão mais simples da tarefa enfrentada **estudo**

pelos monges, três discos são colocados nos três postes na ordem mostrada na Figura 2.

Use os três passos

O objetivo do quebra-cabeças é transferir os três discos para o terceiro poste, colocando-os da resolução de

na mesma ordem, usando o mínimo de movimentos possível. Existem duas restrições: so-problemas para

mente um disco pode ser movido por vez, e um disco jamais pode cobrir um menor durante organizar seus

a transferência.

estudos: preparação,

Por que os psicólogos cognitivos estão interessados no problema da Torre de Hanói?

produção e julgamento

Porque o modo como as pessoas resolvem este tipo de quebra-cabeças ajuda a elucidar (PPJ).

como elas resolvem problemas complexos da vida real. Os psicólogos descobriram que a resolução de problemas comumente envolve os três passos ilustrados na Figura 3: preparar para criar soluções, produzir soluções e avaliar as soluções que foram geradas.

Preparação: compreendendo e diagnosticando problemas

Preparação

Ao abordar um problema como a Torre de Hanói, a maioria das pessoas começa tentando en-Compreender e

tender o problema minuciosamente. Se o problema é novo, elas provavelmente prestarão espe-diagnosticar

problemas

cial atenção às eventuais restrições para a apresentação de uma solução – tais como a regra de mover apenas um disco de cada vez na Torre de Hanói. Se, em vez disso, o problema é familiar, elas tendem a passar muito menos tempo na etapa de preparação.

Os problemas variam de bem a mal definidos. Em um problema bem-definido – tais **Produção**

como equações matemáticas ou a solução para um quebra-cabeças – tanto a natureza do Gerar

problema em si como a informação necessária para resolvê-lo estão disponíveis e claras.

soluções

Assim, podemos fazer juízos diretos sobre se uma possível solução é apropriada. Com um problema mal definido, tais como de que forma aumentar o moral em uma linha de monta-gem ou levar a paz ao Oriente Médio, além de a natureza específica do problema talvez não estar clara, a informação necessária para resolvê-lo pode ser ainda menos óbvia (Vartanian, **Julgamento**

2009; Newman, Willoughby, & Pruce, 2011).

Avaliar

soluções

Tipos de problemas. Em geral, um problema enquadra-se em uma das três categorias mostradas na Figura 4: organização, estrutura indutora e transformação. Resolver cada categoria requer tipos um pouco diferentes de habilidades e conhecimento psicológicos.

Problemas de organização exigem que se reorganizem ou recombinem os elementos **FIGURA 3** Passos na re-de uma forma que satisfaça um certo critério. Em regra, diversas organizações diferentes solução de problemas.

podem ser feitas, mas apenas uma ou algumas organizações produzirão uma solução.

Anagramas e quebra-cabeças são exemplos de problemas de organização (Coventry et al., 2003).

Em problemas de estrutura indutora, a pessoa precisa identificar as relações existentes entre os elementos apresentados e, então, construir uma

nova relação entre eles. Em um problema assim, é preciso determinar não apenas as relações entre os elementos, mas também a estrutura e o tamanho dos elementos envolvidos. No exemplo exibido na Figura 4b, a pessoa primeiro deve determinar que a solução requer que os números sejam considerados em pares (14-24-34-44-54-64). Somente depois de identificar aquela parte do problema é que a pessoa pode determinar a regra da solução (o primeiro número de cada par aumenta em um, ao passo que o segundo permanece o mesmo).

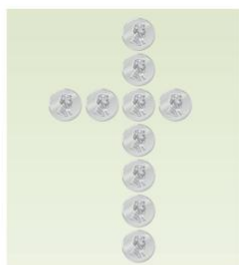
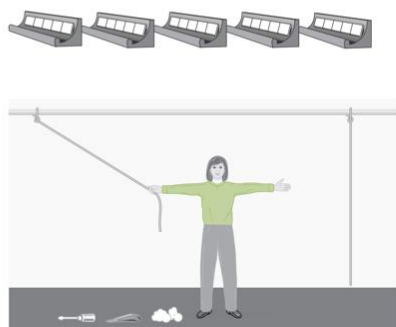
O quebra-cabeças da Torre de Hanói representa o terceiro tipo de problema – problemas de transformação –, que consistem em um estado inicial, um estado final e um método para converter o estado inicial no estado final. No problema da Torre de Hanói, o estado inicial é a configuração original, o estado final é obter os três discos na terceira estaca e o método são as regras para mover os discos (Emick & Welsh, 2005; Majeres, 2007; Van Belle et al., 2011).

Quer o problema seja de organização, estrutura indutora ou transformação, a etapa de preparação de compreensão e diagnóstico é essencial na resolução, porque ela nos permite desenvolver a própria representação cognitiva do problema e colocá-lo em um arcabouço pessoal. Podemos dividir o problema em subpartes ou ignorar alguma transformação enquanto tentamos simplificar a tarefa. Eliminar informações não essenciais é com frequência uma etapa crucial na fase de preparação da resolução de problemas. Nossa capacidade de
Feldman_07.indd 246

Feldman_07.indd 246

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27



Módulo 21 Pensamento e Raciocínio 247

a. Problemas de organização

FIGURA 4 As três gran-

1. Anagramas: reorganize as letras em cada conjunto para formar uma palavra: des categorias de problemas: (a) organização, (b)

O A

T

N

N

R

O

O

O

P

F

N

C

H

V

A

C

A

O

A

O

B

S

S E

estrutura indutora e (c)

transformação. As solu-

23. Duas cordas estão penduradas no teto, mas estão longe demais para que a pessoa possa ções aparecem na Figura

segurar uma e caminhar até a outra. No piso existe uma caixa de fósforos, uma chave de fenda 5, na página 248.

e alguns pedaços de algodão. Como as cordas poderiam ser amarradas uma na outra?

(Fonte: Bourne, L. E., &

Dominowski, R. L., Cognitive

Processes, 2nd ed., p.

233, © 1986. Impresso e

reproduzido eletronicamente

com permissão de Pearson

Education, Inc., Upper Saddle

River, New Jersey.)

b. Problemas de estrutura indutora

1. Qual é o próximo número nesta série?

1 4 2 4 3 4 4 4 5 4 6 4

2. Complete estas analogias:

Beisebol está para taco assim como tênis está para _____

Comerciante está para vender assim como freguês está para _____

c. Problemas de transformação

1. Frascos de água: uma pessoa tem três frascos com as seguintes capacidades: Frasco A:

Frasco B:

Frasco C:

28 litros

7 litros

5 litros

Como uma pessoa poderia medir exatamente 11 litros de água?

2. Dez moedas são organizadas tal como abaixo. Movendo apenas duas moedas, faça duas filas contendo cada uma seis moedas.

IN GOD WE TRUST

LIBERTY

1996

ONE CENT

IN GOD WE TRUST

LIBERTY

1996

ONE CENT

IN GOD WE TRUST

IN GOD WE TRUST

IN GOD WE TRUST

IN GOD WE TRUST

LIBERTY

LIBERTY

LIBERTY

LIBERTY

1996

1996

1996

1996

O

O

O

O

N

N

N

N

E CENT

E CENT

E CENT

E CENT

IN GOD WE TRUST

LIBERTY

1996

ONE CENT

IN GOD WE TRUST

LIBERTY

1996

ONE CENT

IN GOD WE TRUST

LIBERTY

1996

ONE CENT

IN GOD WE TRUST

LIBERTY

1996

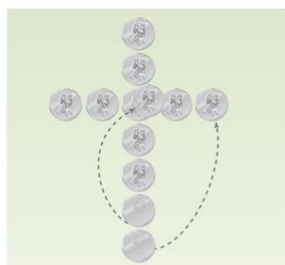
ONE CENT

Feldman_07.indd 247

Feldman_07.indd 247

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27



248 Capítulo 7 Pensamento, Linguagem e Inteligência **FIGURA 5**
Soluções dos

a. Problemas de organização

problemas da Figura 4, na

1. Afora, conto, banco, sonho, vespa

página 247.

(Fonte: Bourne, L. E., &

2. A chave de fenda é amarrada em uma das cordas.

Dominowski, R. L., Cognitive

Isso forma um pêndulo que pode ser balançado

Processes, 2nd ed., p.

para alcançar a outra corda.

268, © 1986. Impresso e

b. Problemas de estrutura indutora

reproduzido eletronicamente

com permissão de Pearson

1. 7

Education, Inc., Upper Saddle

2. raquete; comprar

River, New Jersey).

c. Problemas de transformação

1. Encha o frasco A; esvazie-o no frasco B uma vez e no frasco C duas vezes. O que sobrar no frasco A é 11 litros.

2.

IN GOD WE TRUST

N GOD WE TRUS

LIBERTY

1996

ONE CENT

NT

IN GOD WE TRUST

N GOD WE TRUS

LIBERTY

1996

ONE CENT

NT

IN GOD WE TRUST

N GOD WE TRUS

IN GOD WE TRUST

N GOD WE TRUS

IN GOD WE TRUST

N GOD WE TRUS

IN GOD WE TRUST

N GOD WE TRUS

IN GOD WE TRUST

N GOD WE TRUS

IN GOD WE TRUST

N GOD WE TRUS

LIBERTY

LIBERTY

LIBERTY

LIBERTY

LIBERTY

LIBERTY

1996

1996

1996

I

996

1996

1996

ONE

CENT

O

CENT

O

O

O

N

N

O

O

E

ENT

NT

N

O

E CENT

E CENT

NE CENT

N

NT

E CENT

NT

NE CENT

NT

IN GOD WE TRUST

N GOD WE TRUS

LIBERTY

1996

Empilhe uma

Mova uma

ONE CENT

NT

moeda da fila

moeda da fila

IN GOD WE TRUST

N GOD WE TRUS

vertical no

vertical para a

LIBERTY

1996

centro, para

ponta da fila

ONE CENT

NT

que ela se

horizontal.

IN GOD WE TRUST

N GOD WE TRUS

LIBERTY

torne parte das

1996

ONE CENT

duas filas.

IN GOD WE TRUST

N GOD WE TRUS

LIBERTY

1996

ONE CENT T

representar um problema – e o tipo de solução ao qual eventualmente

chegamos – depende do modo como o problema é formulado ou enquadrado. Considere, por exemplo, se você fosse um paciente com câncer tendo de escolher entre cirurgia e radioterapia e recebesse os dois conjuntos de opções de tratamento mostrados na Figura 6 (Tversky & Kahneman, 1987; Chandran & Menon, 2004). Quando as opções são enquadradas em termos da probabilidade de sobrevivência, apenas 18% dos participantes em um estudo optaram pela radioterapia em vez da cirurgia. Contudo, quando a escolha foi enquadrada em termos da probabilidade de morrer, 44% escolheram a radioterapia em vez da cirurgia – ainda que os resultados sejam idênticos em ambos os conjuntos de condições de enquadramento.

Produção: gerando soluções

Depois da preparação, a próxima etapa na resolução de problemas é a produção de possíveis soluções. Se o problema é relativamente simples, já podemos ter uma solução direta armazenada na memória de longo prazo, e tudo o que precisamos fazer é acessar a informação apropriada. Se não pudermos recuperar ou não soubermos a solução, precisaremos gerar possíveis soluções e compará-las com informações na memória de longo e curto prazos.

No nível mais básico, podemos resolver problemas por tentativa e erro. Thomas Edison inventou a lâmpada somente porque experimentou milhares de diferentes tipos de materiais para um filamento antes de encontrar aquele que funcionou (carbono). A dificuldade com a tentativa e erro, evidentemente, é que alguns problemas são tão complicados que levaria uma vida inteira para experimentar todas as possibilidades. Por exemplo, de acordo com algumas estimativas, existem cerca de 10¹²⁰ sequências possíveis de jogadas no xadrez (Fine & Fine, 2003).

Em vez de tentativa e erro, a resolução complexa de problemas muitas vezes envolve o uso de heurísticas, atalhos cognitivos que podem gerar soluções. Provavelmente, a heurís-Feldman_07.indd 248

Feldman_07.indd 248

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27





Módulo 21 Pensamento e Raciocínio 249

Problema: cirurgia ou radioterapia

Enquadramento de sobrevivência

Enquadramento de mortalidade

Cirurgia: De cada cem pessoas que fazem cirurgia, 90

Cirurgia: De cada cem pessoas que fazem cirurgia, 10 sobrevivem no pós-operatório, 68 estão vivas no primeiro morrem durante a cirurgia, 32 morrem no primeiro ano e ano e 34 estão vivas ao fim de cinco anos.

66 morrem ao fim de cinco anos.

Radioterapia: De cem pessoas que fazem radioterapia, ***Radioterapia:*** De cem pessoas que fazem radioterapia, todas sobrevivem durante o

tratamento, 77 estão vivas no

nenhuma morre durante o tratamento, 23 morrem no

primeiro ano e 22 estão vivas ao fim de cinco anos.

primeiro ano e 78 morrem ao fim de cinco anos.

Muito mais pacientes

Muito mais pacientes

escolhem cirurgia.

escolhem radioterapia.

FIGURA 6 Uma decisão muitas vezes é influenciada pelo modo como um problema é enquadrado. Nesse caso, a maioria dos pacientes escolheria radioterapia em vez de cirurgia, a despeito de resultados semelhantes.

tica aplicada com mais frequência na resolução de problemas seja uma **análise de meios e análise de meios e fins**

fins, que envolve testes repetidos em busca de diferenças entre o resultado desejado e o que Envolve testes repetidos para

existe atualmente. Considere esse simples exemplo (Huber, Beckmann, & Herrmann, 2004; diferenças entre o resultado

Chrysikou, 2006; Bosse, Gerritsen, & Treur, 2011):

desejado e o que existe

atualmente.

Quero levar meu filho para a pré-escola. Qual é a diferença entre o que tenho e o que quero?

Questão de distância. O que muda a distância? Meu carro. Meu carro não funciona. O que é preciso para fazê-lo funcionar? Uma bateria nova. Onde há baterias novas? Em uma loja de au-topeças...

Em uma análise de meios e fins, cada passo aproxima-nos de uma resolução. Embora essa abordagem em geral seja eficaz, se o problema requer passos indiretos que temporariamente aumentem a discrepância entre o estado atual e a solução, a análise de meios e fins pode ser contraproducente. Por exemplo, às vezes o caminho mais rápido para o

topo de uma montanha exige que o alpinista retroceda temporariamente; uma abordagem de meios e fins – que implica que o alpinista deve sempre ir em frente e para cima – será ineficaz nesses casos.

Para outros problemas, a melhor abordagem é trabalhar para trás focando o objetivo, em vez de o ponto de partida, do problema. Considere, por exemplo, o problema da ninfeia:

Ninfeias estão crescendo no Lago Azul. As ninfeias crescem rapidamente, de modo que a quantidade da superfície da água coberta por elas duplica-se a cada 24 horas. No primeiro dia de verão, havia apenas uma ninfeia. No 90o dia do verão, o lago estava totalmente coberto. Em que dia o lago estava coberto pela metade? (Reisberg, 1997)

Se você partir em busca de uma solução para o problema pensando sobre o estado inicial no primeiro dia (uma ninfeia) e for avançando a partir daí, você tem diante de si a intimidante tarefa de estimativa por tentativa e erro. Mas experimente uma abordagem diferente: comece pelo dia 90, quando o lago inteiro estava coberto de ninfeias. Considerando que as ninfeias duplicam sua cobertura diariamente, no dia anterior somente a metade do lago estava coberta. A resposta, então, é o dia 89, uma solução encontrada de trás para frente (Bourne et al., 1986; Hunt, 1994).

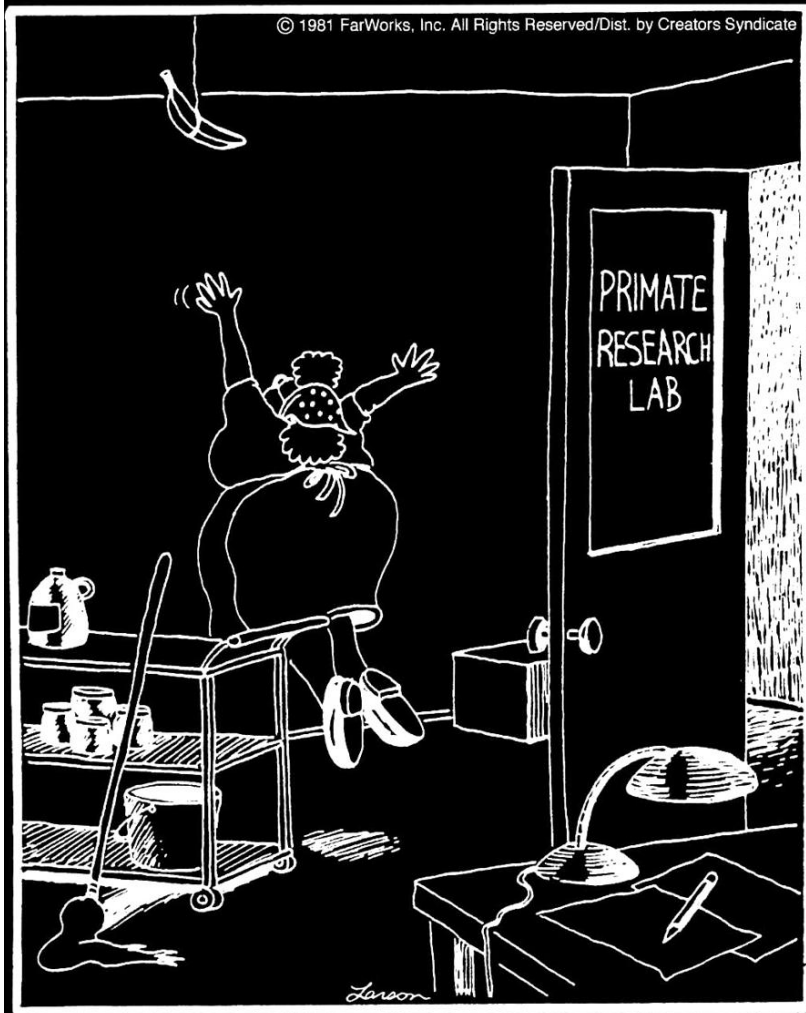
Feldman_07.indd 249

Feldman_07.indd 249

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27





250 Capítulo 7 Pensamento, Linguagem e Inteligência Formando submetas: dividindo os problemas em

Por

suas partes. Outra heurística comumente utiliza-

da para gerar soluções é dividir o problema em etapas

intermediárias, ou submetas, tais como mover o disco

maior para a terceira haste.

Se alcançar uma submeta é um passo para a solu-

ção final de um problema, identificar submetas é uma estratégia apropriada. Contudo, em alguns casos, formar submetas não ajuda e pode inclusive aumentar o tempo necessário para encontrar uma solução. Por exemplo, alguns problemas não podem ser subdivididos. Outros – como alguns problemas matemáticos complicados – são tão complexos que leva mais tempo para identificar as subdivisões apropriadas do que resolver o problema por outros meios (Reed, 1996; Kaller et al., 2004; Fishbach, Dhar, & Zhang, 2006).

Insight: compreensão súbita. Algumas abordagens da geração de possíveis soluções centram-se me-

nos nas heurísticas graduais do que nas irrupções de compreensão que podemos experimentar durante os esforços para resolver um problema. Em um estudo clássico, o psicólogo alemão Wolfgang Köhler examinou os processos de aprendizagem e resolução de problemas em chimpanzés (Köhler, 1927). Em seus estudos, Köhler expôs os chimpanzés a situações desafiadoras em que os elementos da solução estavam todos presentes; tudo o que os chimpanzés precisavam fazer era reuni-los.

PsicoTec

Em um dos estudos de Köhler, os chimpanzés eram mantidos em uma jaula com caixas e varas espalhadas pelo chão, havendo um cacho de bananas atrativas pendurado no comparam

xas e varas espalhadas pelo chão, havendo um cacho de bananas atrativas pendurado no comparam

teto, fora de alcance. Inicialmente, os chimpanzés faziam tentativas aleatórias para obter as pessoas

trabalhando

bananas: eles atiravam as varas nas bananas, saltavam de uma das caixas, ou pulavam lou-juntas para resolver

camente do chão. Com frequência, eles pareciam desistir, frustrados, deixando as bananas problemas face a face com

tentadoramente penduradas no alto. Mas então, no que parecia uma súbita revelação, eles pessoas comunicando-se

paravam o que estavam fazendo e punham-se de pé sobre uma caixa para pegar as bananas por correio eletrônico

com uma vara (Fig. 7). Köhler chamou de **insight** o processo cognitivo subjacente ao novo constataram que

comportamento do chimpanzé, uma consciência súbita das relações entre os vários elemen-aquelas que utilizam o

tos que anteriormente pareciam não ter relação.

correio eletrônico ficam

Embora Köhler enfatizasse a aparente subitaneidade das soluções reveladoras, estudos mais satisfeitas com o

posteriores mostraram que experiência prévia e prática de tentativa e erro na resolução processo e acreditam que

de problemas precisam preceder o insight. Logo, o comportamento dos chimpanzés pode encontraram melhores

apenas representar a concatenação de respostas aprendidas anteriormente, não diferindo do soluções.

modo como um pombo aprende, por tentativa e erro, a bicar uma tecla (Windholz & Lamal, 2002; Fields, 2011).

insight Consciência

súbita das relações entre

vários elementos que antes

Julgamento: avaliando soluções

pareciam independentes uns

dos outros.

A etapa final na resolução de problemas é julgar a adequação de uma solução. Muitas vezes, essa é uma questão simples: se a solução está clara – como no problema da Torre de Hanói

– saberemos imediatamente se tivemos êxito (Varma, 2007).

Se a solução é menos concreta ou se não existe uma única solução correta, avaliar soluções torna-se mais difícil. Nesses casos, precisamos decidir qual solução alternativa é melhor. Infelizmente, com frequência estimamos de modo impreciso a qualidade de nossas ideias. Por exemplo, uma equipe de pesquisadores farmacêuticos que trabalha para deter-

Feldman_07.indd 250

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27







Módulo 21 Pensamento e Raciocínio 251

(a) (b) (c)

FIGURA 7 (a) Em uma exibição impressionante de insight, Sultan, um dos chimpanzés nos experimentos de Köhler sobre resolução de problemas, vê um cacho de bananas fora de seu alcance.

(b) Ele carrega várias caixas, então as empilha e (c) sobe em cima delas para alcançar as bananas.

minada empresa pode considerar seu remédio para uma doença superior a todos os outros, superestimando a probabilidade de seu sucesso e subestimando as abordagens de empresas concorrentes (Eizenberg & Zaslavsky, 2004).

Teoricamente, se dependemos de heurísticas apropriadas e informações válidas para tomar decisões, podemos fazer escolhas precisas entre soluções alternativas. No entanto, como veremos a seguir, diversos tipos de obstáculos e inclinações na resolução de problemas afetam a qualidade das decisões e dos julgamentos que fazemos.

Impedimentos às soluções: por que a resolução de problemas é tão problemática?

Considere o seguinte teste de resolução de problemas ilustrado na Figura 8 (Duncker, 1945): Você recebe um conjunto de tachas, velas e fósforos, cada um deles em pequenas caixas, e seu objetivo é colocar as três velas no nível dos olhos em uma porta próxima de modo que a cera não pingue no chão quando as velas queimarem. Como você abordaria esse desafio?

Se você tem dificuldade para resolver o problema, você não é o único. A maioria das pessoas não consegue resolvê-lo quando ele é apresentado da maneira ilustrada na figura, em que os objetos estão dentro das caixas. Entretanto, se os objetos são apresentados ao lado das caixas, apenas sobre a mesa, é provável que você resolva o problema com muito mais facilidade – o que, caso você esteja se perguntando, consiste em fixar as caixas na porta usando as tachas e depois colocar as velas dentro delas (ver Fig. 10, p. 253).

FIGURA 8 O problema

aqui é colocar as três velas

no nível dos olhos em uma

porta próxima de modo

que a cera não pingue

no chão quando as velas
queimarem – usando ape-
nas o material na figura.

Para a solução, ver a Figura

10 na p. 253.

Feldman_07.indd 251

Feldman_07.indd 251

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27

252 Capítulo 7 *Pensamento, Linguagem e Inteligência* A dificuldade que você provavelmente sentiu para resolver esse problema provém de sua apresentação, que o induziu ao erro na etapa inicial da preparação. Na verdade, obstáculos significativos para a resolução de problemas podem existir em cada uma das três etapas. Embora as abordagens cognitivas da resolução de problemas sugiram que o pensamento segue linhas lógicas bastante racionais quando uma pessoa confronta um problema e considera suas várias soluções, diversos fatores podem atrasar o desenvolvimento de soluções criativas, apropriadas e precisas.

Fixidez funcional e disposição. A dificuldade enfrentada pela maioria das pessoas com **fixidez funcional** Tendência

o problema da vela é causada pela **fixidez funcional**, ou seja, a tendência de pensar em um de pensar em um objeto

objeto apenas em termos de seu uso habitual. Por exemplo, a fixidez funcional provavel- apenas em termos de seu uso

mente leva você a pensar neste livro como algo para ler em vez de seu possível uso como habitual.

calço de porta ou como material para fazer fogo. No problema da vela, uma vez que os objetos primeiro são apresentados dentro das caixas, a fixidez funcional leva a maioria das pessoas a ver as caixas apenas como recipientes para os objetos que elas contêm, e não como possível parte da solução. Elas não conseguem imaginar outra função para as caixas.

disposição Tendência dos

A fixidez funcional é exemplo de um fenômeno mais amplo conhecido como **dispo-velhos padrões de resolução**

sição, a tendência dos velhos padrões de resolução de problemas em persistir. Um experi-de problemas em persistir.

mento clássico (Luchins, 1946) demonstrou esse fenômeno. Como se pode ver na Figura 9, o objetivo da tarefa é usar os frascos em cada fila para medir uma quantidade de líquido designada. (Experimente você mesmo para ter uma noção da força da disposição antes de continuar.)

Se você tentou resolver o problema, você sabe que as primeiras cinco filas são resolvidas da mesma maneira: primeiro encher o frasco maior (B) e depois com sua água preencher o frasco de tamanho médio (A) uma vez e o frasco menor (c) duas vezes. O que sobra em B

é a quantidade designada. (Enunciado como uma fórmula, a quantidade designada é $B - A$

- 2C.) A demonstração da disposição chega na sexta fila do problema, ponto em que você provavelmente sentiu alguma dificuldade. Se você é como a maioria das pessoas, tentou a fórmula e ficou perplexo quando ela não funcionou. Na verdade, é provável que você tenha ignorado a solução simples (mas diferente) do problema, que envolve simplesmente sub-trair C de A. É interessante que as pessoas que receberam primeiro o problema da sexta fila tiveram nenhuma dificuldade com ele.

Avaliação imprecisa das soluções. Os Estados Unidos invadiram o Iraque em 2003

porque as autoridades governamentais acreditavam que Saddam Hussein possuía armas de destruição em massa que representavam uma ameaça à segurança do Oriente Médio.

A crença mostrou-se falsa, e uma comissão bipartidária do Senado dos Estados Unidos posteriormente constatou que a crença baseou-se em um erro de interpretação das informações da inteligência. De acordo com a comissão do Senado, as autoridades governamentais já tinham chegado a uma decisão sobre a presença de armas de destruição em massa, igno-FIGURA 9 Experimente

Frascos com estas capacidades (em litros):

*esta clássica demonstra-
ção, que ilustra a impor-
tância da disposição na*

A

B

C

resolução de problemas.

Obter:

O objetivo é usar os fras-

1.

21

127

3

100

*cos de cada fila para obter
a quantidade de líquido*

2.

14

163

25

99

designada.

3.

18

43

10

5

4.

9

42

6

21

5.

20

59

4

31

6.

28

76

3

25

Feldman_07.indd 252

Feldman_07.indd 252

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27

Módulo 21 *Pensamento e Raciocínio* **253**

FIGURA 10 *Uma solu-*

ção para o problema da

Figura 8 envolve fixar as

caixas na parede usando

as tachas e colocar as velas

nas caixas.

rando evidências contraditórias e concentrando-se mais nas informações que confirmavam sua visão (U.S. Senate Select Committee on Intelligence, 2004).

O erro cometido pelas autoridades governamentais exemplifica o **viés de confirma-viés de**

ção, em que as pessoas preferem sua primeira hipótese e ignoram informações contrárias **confirmação** Tendência

que apoiem hipóteses ou soluções alternativas. Mesmo quando encontramos evidências que de priorizar as informações

contradigam uma solução que escolhemos, somos inclinados a continuar com nossa hipó-que apoiam uma hipótese

inicial e ignorar informações

tese original.

contraditórias que apoiam

O viés de confirmação ocorre por diversos motivos. Primeiro, visto que repensar um hipóteses ou soluções

problema que parece já estar resolvido demanda um esforço cognitivo extra, tendemos a alternativas.

continuar com nossa primeira solução. Segundo, damos maior peso às informações subsequentes que apoiem nossa posição inicial do que às informações que não a respaldem (Parmley, 2007; Rassin, 2008; Allen, 2011).

Criatividade e resolução de problemas

Apesar dos obstáculos à resolução de problemas, muitas pessoas descobrem eximamente soluções criativas para os problemas. Uma questão duradoura

à qual os psicólogos cognitivos têm procurado responder é a de quais fatores subjazem à **criatividade**, a capacidade de **criatividade**
Capacidade

gerar ideias originais ou resolver problemas de novas maneiras.

de gerar ideias originais ou

Embora a identificação das etapas da resolução de problemas ajudem a compreender resolver problemas de novas

como as pessoas abordam e resolvem problemas, ela faz pouco para explicar por que algu-maneiras.

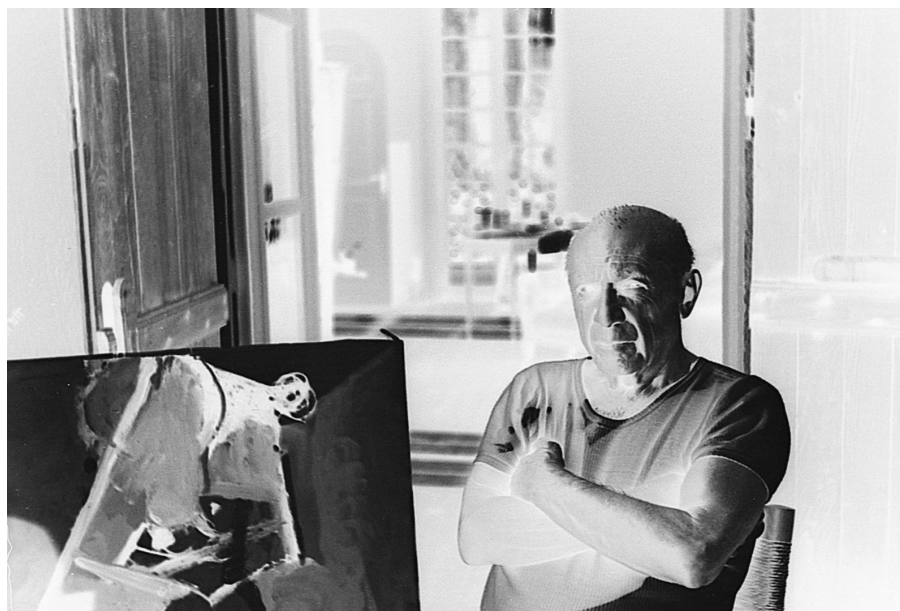
mas pessoas encontram soluções melhores do que outras. Por exemplo, mesmo as soluções possíveis para um problema simples costumam apresentar grandes discrepâncias. Considere, por exemplo, como você poderia responder à pergunta: “Quantos usos você consegue imaginar para um jornal?”.

Agora compare sua solução com essa proposta de um menino de 10 anos: Você pode ler, escrever nele, estender e fazer uma pintura sobre ele... Você pode pendurar na porta como enfeite, na lata do lixo, colocar sobre uma cadeira se ela estiver suja. Se você tem um cachorrinho, você põe o jornal na caixa dele ou no pátio para ele brincar. Quando você está construindo alguma coisa e não quer que alguém veja, coloque o jornal em volta. Coloque o jornal no chão se você não tem colchão, use para pegar alguma coisa quente, use para parar um sangramento, ou para apanhar os pingos de roupas que estão secando. Você pode usar o jornal como cortina, colocar dentro do sapato para proteger contra algo que esteja machucando seu pé, fazer uma pipa, tapar uma luz que esteja muito forte. Você pode enrolar peixe com ele, limpar Feldman_07.indd 253

Feldman_07.indd 253

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27



254 Capítulo 7 *Pensamento, Linguagem e Inteligência vidros, ou enrolar dinheiro com ele... Você coloca sapatos lavados em jornal, limpa óculos com ele, coloca em uma pia que está pingando, coloca uma planta nele, faz uma tigela de papel com ele, usa como chapéu se estiver chovendo, amarra nos pés como chinelos. Você pode usar sobre a areia caso não tenha uma toalha, usar para bases no beisebol, fazer aviões de papel com ele, usar como pá de lixo ao varrer, fazer uma bola para o gato brincar, enrolar suas mãos nele se estiver frio. (Ward, Kogan, & Pankove, 1972)*

*Essa proposta demonstra extraordinária criatividade. Infelizmente, é muito mais fácil **pensamento divergente***

Pensamento que gera

identificar exemplos de criatividade do que determinar suas causas. Também não está claro respostas incomuns, mas

se o tipo de criatividade apresentado por pessoas altamente criativas nas artes, tais como apropriadas, para problemas

Pablo Picasso, seja o mesmo tipo de criatividade exibido por pessoas altamente criativas nas ou questões.

ciências, tais como Albert Einstein (Simonton, 2009).

pensamento convergente

Contudo, sabemos que várias características estão associadas à criatividade. Por exem-Pensamento em que um

*plo, indivíduos altamente criativos apresentam **pensamento divergente**, pensamento que problema é visto como*

gera respostas incomuns, mas apropriadas, para problemas ou questões. Esse tipo de pensa-possuidor de uma única

*mento contrasta com o **pensamento convergente**, que é aquele em que um problema é visto resposta e que produz*

como possuidor de uma única resposta e que produz respostas que se baseiam fundamen-respostas que se baseiam

talmente no conhecimento e na lógica. Por exemplo, alguém que emprega o pensamento fundamentalmente no

convergente responderia: “Você o lê” à pergunta: “O que se pode fazer com um jornal?”. En-conhecimento e na lógica.

tretanto, “Você o usa como pá de lixo” é uma resposta mais divergente – e criativa (Cropley, 2006; Schepers & van den Berg, 2007; Zeng, Proctor, & Salvendy, 2011).

Outro aspecto da criatividade é sua complexidade cognitiva, ou preferência por estímulo-Alerta de

los e padrões de pensamento elaborados, intrincados e complexos. Por

exemplo, pessoas **estudo**

criativas costumam ter uma gama mais ampla de interesses e são mais independentes e mais interessadas em problemas filosóficos ou abstratos do que pessoas menos criativas (Barron, Lembre-se

1990; Richards, 2006; Kaufman & Plucker, 2011).

de que o

pensamento

Um fator que não está intimamente relacionado é a inteligência. Os testes de inteligên-divergente

cia tradicionais, que fazem perguntas focadas que apresentam apenas uma resposta aceitá-produz tipos diferentes e

vel, exploram habilidades de pensamento convergente. Pessoas altamente criativas podem, diversos de respostas, ao

portanto, descobrir que esses testes penalizam seu pensamento divergente. Isso pode ex-passo que o pensamento

plicar por que os pesquisadores com frequência constataam que a criatividade está apenas convergente produz

levemente relacionada às notas escolares e à inteligência quando esta é medida por testes de tipos de respostas mais

inteligência tradicionais (Sternberg & O'Hara, 2000; Heilman, 2005).

comuns.

Pablo Picasso é considera-

do um dos maiores artistas

do século XX. Você acha

que ele recorria mais ao

pensamento convergen-

te ou divergente em sua

arte?





Módulo 21 Pensamento e Raciocínio 255

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO de Psicologia **Pensando de maneira crítica e criativa**

Podemos aprender a ser pensadores melhores e mais criativos?

Pesquisadores cognitivos descobriram que as pessoas podem aprender as regras abstratas da lógica e do raciocínio e que tal conhecimento pode melhorar nosso raciocínio sobre as causas subjacentes dos eventos cotidianos em nossa vida. A pesquisa sugere que pensadores críticos e criativos se constroem, não nascem assim. Considere, por exemplo, as seguintes sugestões para aumentar o pensamento crítico e a criatividade (Burbach, Matkin, & Fritz, 2004; Kaufman & Baer, 2006).

- *Redefina os problemas. Podemos modificar limites e suposições reformulando um problema em nível mais abstrato ou mais concreto.*
- *Use submetas. Estipulando submetas, podemos dividir um problema em etapas intermediárias.*

Esse processo, conhecido como fracionamento, permite-nos examinar cada parte para novas possibilidades e abordagens, levando a uma nova solução para o problema como um todo.

• Adote uma perspectiva crítica. Em vez de aceitar passivamente suposições ou argumentos, podemos avaliar um material de modo crítico, considerar suas implicações e pensar sobre possíveis exceções e contradições.

.ww

• Considere o oposto. Considerando o oposto de um conceito que estamos procurando compreender, podemos às vezes fazer progresso. Por exemplo, para definir tion/w

“boa saúde mental”, pode ser útil considerar o que significa “má saúde mental”.

ollec

• Use analogias. Analogias fornecem arcabouços alternativos para a interpreta-rker C

ção de fatos e ajudam a desvelar um novo entendimento. Uma forma particu-Yo

larmente eficaz de produzir analogias é procurar exemplos no mundo animal.

Por exemplo, arquitetos descobriram como construir os primeiros arranha-he New

om.c

-céus ao observarem como folhas de ninfeias em um lago eram capazes de ullum/T

suportar o peso de uma pessoa (Getner & Holyoak, 1997; Bearman, Ball, & Or-

“Terei muito prazer em oferecer pensamento

eo C

toonbank

merod, 2007; Cho, Holyoak, & Cannon, 2007).

inovador. Quais são as diretrizes?”

© L

car

- *Pense de forma divergente. Em vez do uso mais lógico ou comum para um objeto, considere como você poderia empregá-lo se fosse proibido de utilizá-lo da maneira habitual.*
- *Pense de maneira convergente. Ainda que pareça contraintuitivo, pesquisadores descobriram que uma combinação de pensamento divergente e convergente pode levar a maior criatividade. Programas que procuram ensinar crianças a serem mais criativas treinam participantes a alternar períodos de pensamento divergente e pensamento convergente (Beghetto & Kaufman, 2010).*
- *Use heurísticas. Heurísticas são atalhos cognitivos que podem ajudar a encontrar uma solução para um problema. Se o problema tem uma única resposta correta e é possível usar ou construir uma heurística, você pode muitas vezes encontrar a solução com mais rapidez e eficiência.*
- *Experimente várias soluções. Não tenha medo de usar caminhos diferentes para encontrar soluções para problemas (verbais, matemáticos, gráficos e mesmo dramáticos). Por exemplo, tente apresentar todas as ideias concebíveis que puder, por mais absurdas ou bizarras que possam inicialmente parecer. Depois de ter produzido uma lista de soluções, examine cada uma e tente pensar em maneiras de fazer o que, a princípio, parecia impraticável parecer mais viável.*

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

- *Pensamento é a manipulação das representações mentais da informação. O pensamento transforma essas repre-*

RA 21-1 O que é pensamento?

sentações em formas novas e diferentes, permitindo que

- *A psicologia cognitiva engloba os processos mentais su-as pessoas respondam questões, resolvam problemas e*

periores, inclusive o modo como as pessoas conhecem

alcancem objetivos.

e entendem o mundo, processam informações, tomam

- *Imagens mentais são representações de um objeto ou decisões, fazem julgamentos e descrevem seu conhecimento na mente.*

mento e seu entendimento aos outros.

- *Conceitos são categorizações de objetos, eventos ou pessoas que apresentam características em comum.*

Feldman_07.indd 255

Feldman_07.indd 255

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27

256 Capítulo 7 *Pensamento, Linguagem e Inteligência* **RA 21-2** *Quais processos subjazem ao raciocínio e à tomada de decisão de problemas. O uso inadequado de algoritmos e*

de decisões?

heurísticas também pode atuar como um obstáculo para

- *As decisões às vezes podem ser aperfeiçoadas pelo uso de algoritmos e heurísticas. Um algoritmo é uma regra que hipóteses iniciais são favorecidas, pode impedir uma que, se aplicada apropriadamente, garante uma solução; avaliação precisa das soluções de problemas.*

uma heurística é um atalho cognitivo que pode levar a

- *Criatividade é a capacidade de combinar respostas ou uma solução, mas não há garantia disso.*

ideais de novas maneiras. A criatividade está relacionada **RA 21-3** *Como as pessoas abordam e resolvem problemas?*

ao pensamento divergente (a capacidade de gerar respostas incomuns, mas apropriadas, para problemas ou questões) e à complexidade cognitiva.

des etapas: preparação, produção de soluções e avaliação das soluções que foram geradas.

Avalie

• A preparação envolve o problema em uma de três categorias. Nos problemas de organização, um grupo de

1. _____ são representações de um objeto ou evento elementos deve ser reorganizado ou re combinado de na mente.

modo que satisfaça determinado critério. Em problemas

2. _____ são categorizações de objetos que apresente estrutura indutora, primeiro é preciso identificar as tam características em comum.

relações existentes entre os elementos apresentados e

3. Resolver um problema tentando reduzir a diferença depois construir uma nova relação entre eles. Por fim,

entre o estado atual e o estado final é conhecido como

os problemas de transformação consistem em um estado um(a) _____.

inicial, um estado final e um método para transformar o

4. _____ é o termo usado para descrever um “flash” re-estado inicial no estado final.

pentino de revelação que muitas vezes acompanha a so-

- Na etapa de produção, as pessoas tentam gerar soluções.

lução para um problema.

Elas podem encontrar soluções para alguns problemas

5. Pensar um objeto apenas em termos de seu uso típico é na memória de longo prazo. Alternativamente, elas po-conhecido como _____. A tendência relacionada

dem resolver alguns problemas por simples tentativa e

mais ampla de persistência de velhos padrões de resolu-

erro, bem como usar algoritmos e heurísticas para resol-

ção de problemas é conhecida como uma ____.

ver problemas mais complexos.

6. Gerar respostas incomuns, mas apropriadas, para uma questão é conhecido como _____.

- Usando a heurística da análise de meios e fins, uma pessoa testará de modo repetitivo as diferenças entre o

Repense

resultado desejado e o que existe atualmente, tentando

chegar de forma gradual mais perto do objetivo.

1. Como a heurística da disponibilidade poderia contribuir

- A pesquisa de Köhler com chimpanzés ilustra o insight, para preconceitos fundamentados em raça, idade e gênero-uma consciência súbita das relações entre elementos que

ro? A consciência dessa heurística poderia impedir isso

antes pareciam não relacionados.

de acontecer?

2. Da perspectiva de um fabricante: Como você poderia in-RA 21-4 Quais são os principais obstáculos para a resolução centivar seus empregados a desenvolver modos criativos

de problemas?

para melhorar os produtos que você produz?

- *Vários fatores atrapalham a resolução de problemas.*

A disposição, da qual a fixidez funcional é um exemplo,

Respostas das questões de avaliação

e t n

rge

ve

i

d

to

n

ame

ns

e

p

6.

osição;

disp

,

nal

ncio

u

ixidez f

f

5.

; t h

sig

n I

4.

é a tendência de persistir com velhos padrões de reso-

; s n i

e de meios e f

ális

n

a

3.

os;

t

n cei

o

C

2.

s;

i a t

s men

en

ag

m

I

1.

Termos-chave

psicologia cognitiva p. 240

protótipos p. 243

insight p. 250

criatividade p. 253

pensamento p. 241

algoritmo p. 243

fixidez funcional p. 252

pensamento divergente

imagens mentais p. 241

heurística p. 243

disposição p. 252

p. 254

conceitos p. 242

análise de meios e

viés de confirmação p. 253

pensamento convergente

fins p. 249

p. 254

Feldman_07.indd 256

Feldman_07.indd 256

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27

MÓDULO 22

Linguagem

Era briluz.

Resultados de

As lesmolisas touvas roldavam e reviam nos gramilvos.

Aprendizagem

Estavam mimsicais as pintalouvas,

RA 22-1 *Como as pessoas*

*E os momirratos davam grilvos.**

usam a linguagem?

*Embora poucas pessoas já tenham estado cara a cara com uma lesmolisa, temos pouca difi***RA 22-2** *Como se*

culdade para entender que no poema “Jabberwocky” (1872), de Lewis Carroll, a expressão desenvolve a linguagem?

lesmolisas touvas contém um adjetivo, touvas, e o substantivo que ele qualifica, lesmolisa.

*Nossa capacidade de dar sentido ao absurdo, se este seguir as regras típicas da linguagem, ilustra a complexidade tanto da linguagem humana quanto dos processos cognitivos que subjazem a seu desenvolvimento e uso. O uso da **linguagem** – a comunicação de infor-linguagem Comunicação*

mações por meio de símbolos organizados de acordo com regras sistemáticas – é uma ca-da informação por meio

pacidade cognitiva central, que é indispensável para nos comunicarmos uns com os outros.

de símbolos organizados

Além de ser crucial para a comunicação, ela também está intimamente

vinculada ao modo de acordo com regras

como pensamos sobre o mundo e o compreendemos. Sem a linguagem, nossa capacidade sistemáticas.

de transmitir informações, adquirir conhecimento e cooperar com os outros seria extremamente prejudicada. Não é de surpreender que os psicólogos tenham dedicado considerável atenção ao estudo da linguagem (Stapel & Semin, 2007; Hoff, 2008; Reisberg, 2009).

Gramática: a linguagem da linguagem

Para compreender como a linguagem se desenvolve e se relaciona com o pensamento, precisamos primeiro analisar alguns dos elementos formais da linguagem. A estrutura básica da linguagem repousa na **gramática**, o sistema de regras que determina como nossos pen-gramática Sistema de regras

samentos podem ser expressos.

que determina como nossos

A gramática lida com os três componentes principais da linguagem: fonologia, sintaxe pensamentos podem ser

e semântica. A **fonologia** é o estudo dos **fonemas**, as menores unidades básicas da fala que expressos.

afetam o significado, e do modo como usamos esses sons para formar palavras e produzir **fonologia** Estudo das

significado. Por exemplo, o som do a em fat e o som do a em fate representam dois fonemas menores unidades da fala,

diferentes em inglês (Hardison, 2006; Creel & Bregman, 2011).

chamadas de fonemas.

Os linguistas identificaram mais de 800 fonemas diferentes entre todos os idiomas do **fonemas** Menores unidades

mundo. Embora os falantes de inglês usem 52 fonemas para produzir palavras, outros idio-da fala.

mas usam apenas 15 ou até 141. As diferenças em termos de fonemas são um motivo pelo qual as pessoas têm dificuldade para aprender outras línguas. Por exemplo, para um falante de japonês, cuja língua nativa não

tem um fonema r, pronunciar palavras inglesas como roar produz alguma dificuldade (Gibbs, 2002; Iverson et al., 2003).

A **sintaxe** refere-se às regras que indicam como palavras e frases podem ser combina-sintaxe Modo como

das para formar sentenças. Toda língua tem regras intrincadas que orientam a ordem em palavras e frases podem ser

que as palavras podem ser agrupadas para comunicar significado. Falantes do inglês não combinadas para formar

têm dificuldade para reconhecer que “TV down the turn” não é uma sequência com senti-sentenças.

do, ao passo que “Turn down the TV” sim. Para compreender o efeito da sintaxe em inglês, considere as mudanças de significado causadas pelas diferentes ordens de palavras nas seguintes frases “John kidnapped the boy” (João sequestrou o menino), “John, the kidnapped boy” (João, o menino sequestrado) e “The boy kidnapped John” (O menino sequestrou João) (Eberhard, Cutting, & Bock, 2005; Robert, 2006).

* N. de T: Tradução de Augusto de Campos do poema original Jabberwocky, de Lewis Carrol.

Feldman_07.indd 257

Feldman_07.indd 257

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27



258 Capítulo 7 Pensamento, Linguagem e Inteligência **semântica** Regras que

O terceiro maior componente da linguagem é a **semântica**, os significados de palavras orientam o significado das

e frases. As regras semânticas permitem-nos usar as palavras para comunicar nuances sutis palavras e sentenças.

de significado. Por exemplo, somos capazes de fazer distinção entre “O caminhão atropelou Laura” (que poderíamos dizer se recém tivéssemos visto um caminhão atropelar Laura), e “Laura foi atropelada por um caminhão” (o que poderíamos dizer para explicar por que Laura não apareceu em uma festa) (Richgels, 2004; Pietarinen, 2006).

Apesar das complexidades da linguagem, a maioria de nós adquire os fundamentos da gramática sem sequer estar ciente de que aprendemos suas regras. Além disso, ainda que tenhamos dificuldades para enunciar explicitamente as regras da gramática, nossas habilidades linguísticas são

tão sofisticadas que podemos emitir um número infinito de declarações diferentes. Como adquirimos essas habilidades?

O desenvolvimento da linguagem:

desenvolvendo um jeito com as palavras

Para os pais, os sons de seu bebê balbuciando e arrulhando são música para suas orelhas (exceto, talvez, às 3 horas da madrugada). Esses sons também cumprem uma função importante. Eles marcam o primeiro passo no caminho para o desenvolvimento da linguagem.

Balbucios

balbucio *Sons da fala sem*

*Os bebês **balbuciam** – produzem sons semelhantes à fala, mas sem significado – mais ou menos feitos pelas crianças*

menos dos 3 meses a 1 ano de idade. Enquanto balbuciam, eles podem produzir, em algum por volta dos 3 meses a 1 ano

momento, qualquer um dos sons presentes em todas as línguas, não apenas daquela ao qual de idade.

eles estão expostos. Mesmo crianças surdas apresentam sua forma particular de balbucio, pois bebês que são incapazes de ouvir, mas que são expostos a língua dos sinais desde o nascimento, “balbuciam” com suas mãos (Petitto, 1993; Locke, 2006; Majorano & D’Odorico, 2011).

O balbucio de um bebê reflete cada vez mais a linguagem específica que está sendo falada em seu ambiente, inicialmente em termos de altura e tom e posteriormente em termos de sons específicos. Bebês pequenos podem distinguir entre todos os 869 fonemas que foram identificados em todos os idiomas do mundo. Entretanto, depois da idade de 6 a 8 meses, essa habilidade começa a diminuir. Os bebês começam a se “especializar” na língua à qual são expostos à medida que os neurônios em seu cérebro se reorganizam para responder a determinados fonemas que os bebês ouvem rotineiramente.

Alguns teóricos alegam que existe um período crítico para o desenvolvimento da linguagem nos primeiros anos de vida em que a criança é especialmente sensível aos sinais da língua e a adquire, então, com mais facilidade. Na verdade, se não são expostas à linguagem durante esse período crítico, as crianças posteriormente terão grande dificuldade para superar tal déficit (Bates, 2005; Shafer & Garrido-Nag, 2007).

Os casos de crianças que foram vítimas de abuso e isoladas do contato com outras pessoas respaldam a teoria desses períodos críticos. Em um caso, por exemplo, uma menina chamada Genie foi exposta a praticamente nenhuma linguagem desde os 20 meses de idade até ser resgatada aos 13 anos. Ela era absolutamente incapaz de falar. Apesar de instrução intensiva, ela aprendeu apenas algumas palavras e nunca foi capaz de dominar as complexi-

dades da linguagem (Rymer, 1994; Veltman & Browne, 2001).

dos sinais, semelhante

àquelas que vemos no

balbucio manual de be-

Produção da linguagem

bês surdos e no balbucio

Quando estão com aproximadamente 1 ano de idade, as crianças param de produzir sons oral de bebês com audição

normal. As semelhanças

que não fazem parte da língua à qual foram expostas. A partir de então é um pequeno passo na estrutura sugerem que

para a produção de palavras reais. Em inglês, geralmente são palavras curtas que iniciam a linguagem tem raízes

com o som de uma consoante, tais como b, d, m, p e t – o que ajuda a explicar por que mama biológicas.

e papa são com tanta frequência as primeiras palavras dos bebês. Evidentemente, mesmo Feldman_07.indd 258

Feldman_07.indd 258

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27

Módulo 22 Linguagem 259

antes de produzirem suas primeiras palavras, as crianças são capazes de entender uma boa parte da linguagem que escutam. A compreensão da

linguagem precede a produção dela.

Depois de 1 ano de idade, as crianças começam a aprender formas mais complexas de linguagem. Elas produzem combinações de duas palavras, as unidades de construção de sentenças, e aumentam acentuadamente o número de palavras diferentes que são capazes de usar. Aos 2 anos, uma criança em média tem um vocabulário de mais de 50 palavras.

Apenas seis meses depois, esse vocabulário aumentou para centenas de palavras. Nesse período, as crianças são capazes de produzir palavras curtas, embora elas usem **fala telegráfi-fala telegráfica** Sentenças

ca – sentenças que soam como se fizessem parte de um telegrama, em que as palavras que nas quais as palavras que não

não são essenciais à mensagem são omitidas. Em vez de dizer “Eu te mostrei o livro”, uma são essenciais à mensagem

criança usando linguagem telegráfica poderia dizer “Eu mostro livro”, e “Eu estou dese-são omitidas.

nhando um cachorro” pode tornar-se “Desenhando cachorro”. Evidentemente, à medida que crescem, as crianças usam menos fala telegráfica e produzem sentenças cada vez mais complexas (Volterra et al., 2003; Pérez-Leroux, Pirvulescu, & Roberge, 2011).

Aos 3 anos, as crianças aprendem a formar plurais acrescentando um s a nomes e a formar o tempo pretérito acrescentando - ou aos verbos. Essa habilidade também acarreta erros, pois as crianças tendem a aplicar regras inflexivelmente. Nessa **supergeneralização, supergeneralização**

elas empregam regras mesmo quando isso resulta em erro. Assim, embora seja correto dizer Fenômeno pelo qual as

“ele caminhou” para formar o passado de caminhar, a regra não funciona tão bem quando as crianças aplicam regras de

crianças dizem “ele escreveu” para o passado de escrever (Howe, 2002; Rice et al., 2004; linguagem mesmo quando a

aplicação resulta em erro.

Gershkoff-Stowe, Connell, & Smith, 2006; Kidd & Lum, 2008).

Em torno dos 5 anos, as crianças adquiriram as regras básicas da linguagem. Contudo, elas só alcançam um vocabulário completo e a

capacidade de compreender e usar regras gramaticais sutis mais tarde. Por exemplo, um menino de 5 anos que vê um boneco de olhos vendados e a quem se pergunta: “É fácil ou difícil de ver o boneco?” teria grande dificuldade para responder. Na verdade, se pedíssemos para tornar o boneco mais fácil de ver, ele provavelmente tentaria retirar a venda dos olhos do boneco. Porém, quando chegam aos 8 anos, as crianças têm pouca dificuldade para compreender essa questão porque elas entendem que a venda nos olhos do boneco não tem nada a ver com a capacidade de vermos o boneco (Chomsky, 1968; Hoff, 2003).

Entendendo a aquisição da linguagem:

identificando as raízes da linguagem

Qualquer pessoa que passe mesmo pouco tempo com crianças observará os enormes passos que elas dão no desenvolvimento da linguagem durante toda a infância. Entretanto, as razões para esse rápido crescimento estão longe de ser óbvias. Os psicólogos ofereceram três explicações principais para isso: uma baseada na teoria da aprendizagem, outra baseada em processos inatos e uma terceira que envolve uma certa combinação das duas.

Abordagem da teoria da aprendizagem: a linguagem como uma habilidade adquirida. A abordagem da teoria da aprendizagem propõe que a aquisição da linguagem segue **abordagem da teoria**

os princípios de reforço e condicionamento descobertos por psicólogos que estudam a aprendizagem (do

dizagem. Por exemplo, uma criança que diz “mama” ganha abraços e elogios de sua mãe, o que **desenvolvimento da**

reforça o comportamento de dizer “mama” e aumenta a probabilidade dessa repetição. Esse en-linguagem) Teoria de que

a aquisição da linguagem

foque sugere que as crianças primeiro aprendem a falar sendo recompensadas por fazerem sons segue os princípios de

que se aproximam da fala. Em última análise, por meio de um processo de modelagem, a lin-reforço e condicionamento.

guagem torna-se cada vez mais semelhante à fala adulta (Skinner, 1957; Ornat & Gallo, 2004).

Em apoio à abordagem da teoria da aprendizagem da aquisição de linguagem, quanto mais os pais falam com seus filhos pequenos, mais proficiência as crianças adquirem no uso da linguagem. Além disso, quando chegam aos 3 anos de idade, as crianças que ouvem altos níveis de sofisticação linguística na fala de seus pais apresentam uma taxa mais elevada de Feldman_07.indd 259

Feldman_07.indd 259

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27



260 Capítulo 7 *Pensamento, Linguagem e Inteligência crescimento do vocabulário, uso do vocabulário e inclusive realização intelectual geral do que crianças cuja fala dos pais é mais simples (Hart & Risley, 1997).*

A abordagem da teoria da aprendizagem não é tão bem-sucedida para explicar como as crianças aprendem as regras da linguagem. As crianças são reforçadas não apenas quando usam a linguagem corretamente, mas também quando a empregam de modo incorreto. Por exemplo, os pais respondem à pergunta: “Por que não come o cachorro?” feita por uma criança com a mesma prontidão com que respondem à pergunta corretamente formulada: “Por que o cachorro não come?”. Os ouvintes compreendem ambas as sentenças igualmente bem.

Assim, a teoria da aprendizagem tem dificuldade para explicar a aquisição

da linguagem.

Abordagem nativista: a linguagem como uma habilidade inata

Apontando para esses problemas com as abordagens da teoria da aprendizagem da aquisição da linguagem, o linguista Noam Chomsky (1968, 1978, 1991) ofereceu uma alternativa revolucionária. Chomsky argumentou que os seres humanos nascem com uma capacidade linguística inata que emerge principalmente em função da maturação. De acordo com sua **abordagem nativista**

abordagem nativista da linguagem, todos os idiomas do mundo apresentam uma estrutura **(do desenvolvimento da**

subjacente comum que é pré-programada, biologicamente determinada e universal. Chomsky **linguagem**) Teoria de

propôs que o cérebro humano tem um sistema neural herdado que nos permite compreender que um mecanismo inato

a estrutura que a linguagem fornece – uma espécie de gramática universal. Essas capacidades geneticamente determinado

inatas oferecem-nos estratégias e técnicas para compreender as características únicas de nos-rege o desenvolvimento da

sa língua nativa (McGilvray, 2004; Lidz & Gleitman, 2004; White, 2007).

linguagem.

Em apoio à visão de Chomsky, há evidências coletadas por neurocientistas que demonstram que a capacidade de usar a linguagem, que foi um avanço evolucionário significativo nos seres humanos, está vinculada a desenvolvimentos neurológicos específicos. Por exemplo, cientistas descobriram um gene relacionado ao desenvolvimento das capacidades de linguagem que podem ter surgido há apenas 100 mil anos – o que, em termos evolucionistas, é recente. Além disso, está claro que existem áreas específicas dentro do cérebro que estão intimamente ligadas à linguagem e que a forma da boca e da garganta humanas foram concebidas para a produção da fala. E existem evidências de que características de tipos específicos de linguagens são vinculadas a genes específicos, tais como nas línguas tonais em que a altura é usada para comunicar significado (Sahin, Pinker, & Halgren, 2006; Gontier, 2008; Grigorenko, 2009; Perovic & Radenovic, 2011).

Contudo, a visão de Chomsky tem seus críticos. Por exemplo, teóricos da aprendizagem afirmam que a aparente capacidade de certos animais, tais

como os chimpanzés, de aprender os fundamentos da linguagem humana (como discutiremos posteriormente neste módulo) contradiz a visão da capacidade linguística inata.

Noam Chomsky afirma

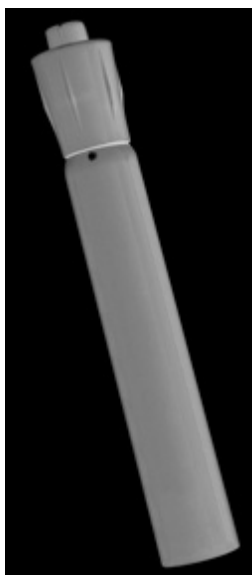
que todas as línguas com-
partilham de uma gramáti-
ca universal.

Feldman_07.indd 260

Feldman_07.indd 260

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27





Módulo 22 Linguagem 261

Abordagens interacionistas

*Para conciliar as diferentes visões, muitos teóricos adotam uma **abordagem interacionista***

do desenvolvimento da linguagem. A abordagem interacionista pressupõe que o desenvol-

(do desenvolvimento da

*vimento da linguagem é produzido por uma combinação de predisposições geneticamente **linguagem**) Teoria de*

determinadas e circunstâncias ambientais que ajudam a ensinar a linguagem.

que o desenvolvimento da

linguagem é produzido

De modo específico, os proponentes da abordagem interacionista defendem que o cérebro por uma combinação

bro é fisicamente conectado para aquisição da linguagem, fornecendo em essência o “hardware de predisposições

ware” que permite o desenvolvimento da linguagem. Entretanto, é a

exposição à linguagem geneticamente determinadas

em nosso ambiente que nos permite desenvolver o “software” apropriado para compreendê-e circunstâncias ambientais

-la e produzi-la.

que ajudam a ensinar a

A abordagem interacionista tem muitos defensores. Contudo, a questão de como a lin-linguagem.

guagem é adquirida continua sendo altamente contestada (Pinker & Jackendoff, 2005; Hoff, 2008; Waxman, 2009).

A influência da linguagem sobre o

Alerta de

pensamento: os esquimós têm mais

estudo

É importante

palavras para neve do que os texanos?

ser capaz de

comparar e

Os esquimós que vivem no Ártico gelado apresentam um vocabulário mais extenso para contrastar as

principais abordagens

falar sobre a neve do que as pessoas que vivem em climas mais quentes?

do desenvolvimento

Essa pergunta faz sentido, e argumentos de que a língua dos esquimós tem muito mais da linguagem: as

palavras do que o inglês para neve tem sido apresentados desde o início do século XX.

abordagens da teoria da

Naquela época, o linguista Benjamin Lee Whorf afirmou que, uma vez que a neve é tão aprendizagem, nativista e

relevante para a vida dos esquimós, seu idioma fornece um vocabulário particularmente interacionista.

rico para descrevê-la – muito maior do que o que encontramos em outros idiomas, como o inglês (Martin & Pullum, 1991; Pinker, 1994).

A alegação de que a língua dos esquimós é especialmente rica em palavras relacionadas à neve levou à **hipótese da relatividade linguística**, a noção de que a linguagem molda e, na **hipótese da relatividade**

verdade, pode determinar o modo como as pessoas em uma cultura específica percebem e com-linguística Noção de

preendem o mundo. De acordo com essa visão, a linguagem fornece categorias que usamos para que a linguagem molda a

construir nossa visão das pessoas e dos eventos no mundo a nossa volta. Consequentemente, maneira como as pessoas

em determinada cultura

a linguagem molda e produz o pensamento (Whorf, 1956; Casasanto, 2008; Tan et al., 2008).

percebem e compreendem o

Porém, vamos considerar outra possibilidade. Vamos supor que, em vez de a linguagem mundo.

ser a causa de certos modos de pensar, o pensamento produza a linguagem. A única razão para esperar que o idioma esquimó possa ter mais palavras para neve do que o inglês é que a neve é consideravelmente mais relevante para os esquimós do que para as pessoas de outras culturas.

Qual visão é correta? A maior parte da pesquisa recente refuta a hipótese da relatividade-Alerta de

de linguística e sugere, em seu lugar, que o pensamento produz a linguagem. Na verdade, **estudo**

novas análises da língua esquimó sugerem que os esquimós não possuem mais palavras A hipótese da

para neve do que os falantes de inglês. Se examinarmos a língua inglesa de

perto, vere-relatividade

mos que ela não é pobre quando se trata de descrever a neve (considere, p. ex., sleet, slush, *linguística* sugere

blizzard, dusting e avalanche).

que a linguagem

Contudo, a hipótese da relatividade linguística não foi totalmente descartada. Uma versão leva ao pensamento.

mais recente propõe que padrões da fala podem influenciar certos aspectos do pensamento. Por exemplo, em algumas línguas, tais como o inglês, os falantes fazem distinção entre substantivos que podem ser contados (p. ex., “cinco cadeiras”) e substantivos que requerem uma unidade de medição para serem quantificados (p. ex., “um litro de água”). Entretanto, em outras línguas, tais como a língua maia Iucateque, todos os substantivos requerem uma unidade de medição.

Nessas culturas, as pessoas parecem pensar mais profundamente a respeito do que as coisas Feldman_07.indd 261

Feldman_07.indd 261

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27



262 Capítulo 7 Pensamento, Linguagem e Inteligência são feitas do que os indivíduos de culturas em que línguas como o inglês são faladas (Gentner, Goldin, & Goldin-Meadow, 2003; Tsukasaki & Ishii, 2004).

Da mesma forma, falantes do russo têm mais palavras para azul-claro e azul-escuro e são mais capazes de discriminar tonalidades de azul visualmente. Ademais, algumas tribos dizem norte, sul, leste e oeste em vez de esquerda e direita, e elas têm melhor orientação espacial. Por fim, a língua Piraha usa termos como poucos e muitos em vez de números específicos, e os falantes são incapazes de controlar quantidades exatas (Boroditsky, 2010; Fuhrman et al., 2011).

Em suma, embora a pesquisa não apoie a hipótese da relatividade linguística de que a linguagem causa o pensamento, está claro que a linguagem influencia o modo como pensamos. E, evidentemente, este é o caso de que o pensamento influencia a linguagem, sugerindo que linguagem e pensamento interagem de maneira complexa (Ross, 2004; Thorkildsen, 2006; Proudfoot, 2009).

Os animais usam a linguagem?

Uma questão que há muito tempo intriga os psicólogos é se a linguagem é exclusivamente humana ou se outros animais são capazes de adquiri-la também. Muitos animais comunicam-se uns com os outros de formas rudimentares. Por exemplo, os caranguejos-violinistas abanam suas garras para sinalizar, as abelhas dançam para indicar a direção em que está a comida e algumas aves emitem certos sons durante a corte (“zick zick”) e quando estão prestes a fugir voando (“kia”). Porém, os pesquisadores ainda precisam demonstrar conclusivamente que esses animais usam linguagem verdadeira, a qual se caracteriza em parte pela capacidade de produzir e comunicar significados novos e exclusivos seguindo uma gramática formal.

Os psicólogos são capazes de ensinar chimpanzés a se comunicar em níveis surpreendentemente altos. Por exemplo, depois de quatro anos de treinamento, um chimpanzé chamado Washoe aprendeu a fazer sinais para 132 palavras e combinar esses sinais para formar sentenças simples. Ainda mais impressionante, Kanzi, um chimpanzé pigmeu, tem habilidades linguísticas que alguns psicólogos dizem ser semelhantes às de um ser humano de 2

anos de idade. Os treinadores de Kanzi sugerem que ele pode criar sentenças gramatical-mente sofisticadas e até inventar novas regras sintáticas (Savage-Rumbaugh, Toth, & Schick, 2007; Slocombe, Waller, & Liebal, 2011).

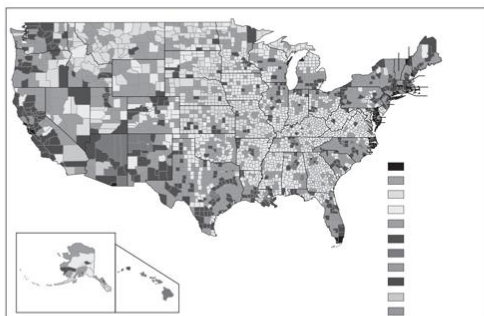
Sue Savage-Rumbaugh com um amigo primata, Panbanisha. O uso da língua dos sinais por primatas indica domínio verdadeiro da linguagem?

Feldman_07.indd 262

Feldman_07.indd 262

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27



Apesar das habilidades exibidas por primatas como Kanzi, críticos afirmam que a linguagem que esses animais usam ainda carece tanto de gramática como de construções complexas e novas da linguagem humana. Eles sustentam que, em vez disso, os chimpanzés estão apresentando uma habilidade que não difere daquela de um cão que aprende a deitar a um comando para ganhar uma recompensa. Além disso, não há evidências consistentes de que os animais são capazes de reconhecer e responder aos estados mentais de outros membros de sua espécie, um aspecto importante da comunicação humana. Consequentemente, a questão referente a se os animais podem usar a linguagem de um modo semelhante ao dos humanos continua controversa (Aboitiz, Garcia, & Brunetti, 2006; Hillix, 2007; Liszkowski et al., 2009).

Explorando a DIVERSIDADE

Ensinando com variedade linguística: educação bilíngue

Na cidade de Nova York, 1 em 6 de 1,1 milhão de estudantes está inscrito em algum tipo de ensino bilíngue ou de inglês como segunda língua. E Nova York está longe de ser o único distrito escolar com uma população significativa de falantes de inglês não nativos. Das maiores cidades às áreas mais rurais, o rosto – e a voz – da educação nos Estados Unidos está mudando. Cada vez mais as crianças de hoje têm sobrenomes como Kim, Valdez e Karachnicoff. Em sete estados, incluindo o Texas e o Colorado, mais de um quarto dos estudantes não são falantes nativos de inglês. Para cerca de 47 milhões de estadunidenses, o inglês não é sua segunda língua (Holloway, 2000; ver Fig. 1).

Mas nem sempre está claro como ensinar de maneira adequada e eficaz o número crescente de crianças que não falam inglês. Muitos educadores afirmam que a educação bilíngue é melhor. Na abordagem bilíngue, os alunos aprendem algumas matérias em sua língua nativa enquanto aprendem simultaneamente inglês. Os proponentes do bilinguismo acreditam que os alunos devem desenvolver uma base consistente em áreas disciplinares básicas e que, ao menos inicialmente, ensinar essas disciplinas em sua língua nativa é a única forma de lhes prover tal base. Durante o mesmo período, eles aprendem inglês, com a meta final de mudar toda a instrução para inglês.

Outros educadores insistem no fato de que toda a instrução deve ser em inglês desde o momento em que os alunos, inclusive os que não falam inglês, matriculam-se na escola. Nos programas de imersão, os alunos são imediatamente mergulhados no ensino de inglês em todas as dis-

WASHINGTON

NORTH

MONTANA

DAKOTA

NEW HAMPSHIRE

MINNESOTA

VERMONT

MAINE

WISCONSIN

SOUTH

MICHIGAN

IDAHO

DAKOTA

NEW

YORK

MASSACHUSETTS

OREGON

WYOMING

IOWA

RHODE ISLAND

NEBRASKA

PENNSYLVANIA

CONNECTICUT

OHIO

ILLINOIS INDIANA

NEW JERSEY

NEVADA

UTAH

COLORADO

KANSAS

WEST

DELAWARE

D.C.

MARYLAND

MISSOURI

VIRGINIA

KENTUCKY

VIRGINIA

Número de falantes

NORTH

NEW

ARIZONA

TENNESSEE

de línguas estrangeiras

OKLAHOMA

CAROLINA

MEXICO

ARKANSAS

SOUTH

(por condado)

CAROLINA

CALIFORNIA

0

MISSISSIPPI

TEXAS

ALABAMA GEORGIA

1–99

100–499

LOUISIANA

500–999

1.000–4.999

FLORIDA

5.000–19.999

20.000–49.999

50.000–99.999

100.000–499.999

ALASKA

HAWAII

500.000–999.999

1.000.000–3.500.000

FIGURA 1 A linguagem da diversidade. Cerca de 22% das pessoas nos Estados Unidos falam um idioma que não o inglês em casa. A maioria delas fala espanhol; o restante fala uma surpreendente variedade de idiomas diferentes. Onde estão as maiores aglomerações de falantes de

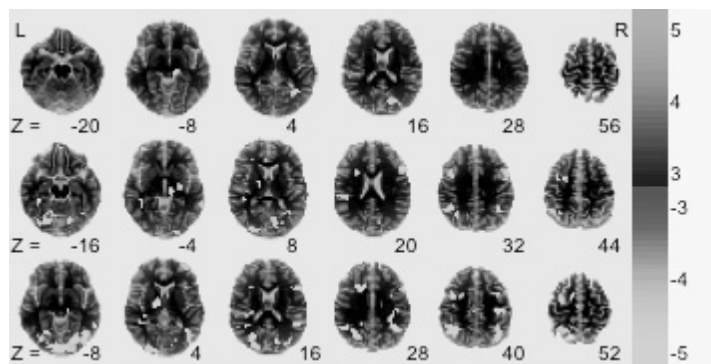
línguas estrangeiras nos Estados Unidos? Em sua opinião, o que explica tais concentrações?

(Fonte: MLA Language Map, 2005, fundamentada no Censo de 2000.)
Feldman_07.indd 263

Feldman_07.indd 263

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27



264 Capítulo 7 *Pensamento, Linguagem e Inteligência ciplinas. O raciocínio – endossado por votantes na Califórnia em um referendo visando à extinção da educação bilíngue – é que ensinar alunos em uma língua que não o inglês simplesmente atrapalha a integração de falantes de inglês não nativos na sociedade e, em última análise, presta um desserviço a eles. Os defensores dos programas de imersão apontam como evidência as melhoras nos resultados em testes padronizados realizados ao final dos programas de educação bilíngue (Wildavsky, 2000).*

Ainda que a questão controversa da educação bilíngue versus imersão tenha subcorrentes políticas fortes, evidências mostram que a capacidade de falar duas línguas fornece benefícios cognitivos significativos se comparada com a de falar apenas uma língua. Por exemplo, falantes bilíngues mostram mais flexibilidade cognitiva e podem compreender conceitos com mais facilidade do que os que falam apenas uma língua. Eles dispõem de mais ferramentas linguísticas para pensar graças a suas habilidades multilinguísticas. Isso, por sua vez, torna os bilíngues mais criativos e flexíveis na resolução de problemas (Heyman & Diesendruck, 2002; Bialystok & Martin, 2004; Kuo, 2007).

Além disso, as vantagens do bilinguismo começam cedo: na época em que as crianças bilíngues estão com 3 ou 4 anos, seu desenvolvimento cognitivo

é superior ao de crianças que falam apenas um idioma. Essa vantagem perdura até a velhice. Na verdade, o bilinguismo protege dos declínios cognitivos que são típicos na idade adulta avançada (Bialystok & Craik, 2010; Bialystok et al., 2010; Bialystok, 2011).

Além disso, falar várias línguas muda a organização do cérebro. Por exemplo, falantes bilíngues que aprendem sua segunda língua na idade adulta mostram diferentes áreas de ativação cerebral comparados com aqueles que aprendem sua segunda língua na infância. Além disso, varreduras cerebrais mostram que pessoas que falam várias línguas têm padrões de atividade cerebral distintos conforme o idioma que estão usando, e o bilinguismo afeta o processamento cerebral em diversos aspectos (ver Fig. 2 em A Neurociência em sua Vida) (Kovelman, Baker, & Petitto, 2008; Kovacs & Mehler, 2009; Luk et al., 2010).

Relacionada à educação bilíngue está a questão do biculturalismo – isto é, ser membro de duas culturas – e o impacto psicológico disso. Alguns psicólogos alegam que a sociedade deve promover um modelo de alternância de competência bicultural. Esse modelo apoia os membros de uma cultura em seus esforços para manter sua identidade cultural original bem como sua integração na cultura adotada. Sob tal visão, uma pessoa pode pertencer a duas culturas e possuir duas identidades culturais sem ter que escolher entre elas. Ainda resta ver se a sociedade adotará o modelo de alternância (Carter, 2003; Benet-Martínez, Lee, & Leu, 2006; Tadmor, 2007).

A Neurociência em sua Vida:

O bilinguismo e o cérebro

FIGURA 2 O bilinguismo afeta o processamento cerebral de diversas formas, incluindo – como mostram essas varreduras – a inibição (a capacidade de ignorar informações irrelevantes). Quando solicitadas a fazer uma tarefa que envolve ignorar imagens que sejam congruentes (semelhantes) ou incongruentes (contraditórias) com uma imagem inicial, monolíngues e bilíngues usam áreas diferentes do cérebro para suprimir a informação irrelevante, como indicado em azul e vermelho (Luk et al., 2010). (Veja esta imagem colorida nas orelhas deste livro) E

D

Feldman_07.indd 264

Feldman_07.indd 264

26/11/14 14:27

Módulo 22 Linguagem 265

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

- Pessoas que falam mais de uma língua podem ter uma vantagem cognitiva em relação àquelas que falam apenas

RA 22-1 Como as pessoas usam a linguagem?

uma.

- Linguagem é a comunicação de informações por meio de símbolos organizados de acordo com regras sistemáti-

Avalie

cas. Todas as línguas têm uma gramática – um sistema de regras que determina como os pensamentos podem ser

1. Combine o componente da gramática com sua definição: expressos – que abrange os três principais componentes

1. Sintaxe

a. Regras que mostram como as palavras da linguagem: fonologia, sintaxe e semântica.

2. Fonologia

lavras podem ser combinadas para

RA 22-2 Como a linguagem se desenvolve?

3. Semântica

formar sentenças.

- A produção de linguagem, que segue a compreensão

b. Regras que orientam o significado

dela, desenvolve-se a partir dos balbucios, o que depois das palavras e sentenças.

leva à produção de palavras reais. Depois de 1 ano de

c. O estudo das unidades de som que

idade, as crianças empregam combinações de duas pa-afetam a fala.

lavras, aumentam seu vocabulário e empregam fala tele-

2. A produção e a compreensão da linguagem se desenvolve graficamente, a qual omite palavras que não sejam essenciais à mensagem. Aos 5 anos, a aquisição de regras de língua-

deiro ou falso?

gem está relativamente completa.

3. _____ refere-se ao fenômeno em que crianças pequenas omitem porções não essenciais das sentenças.

• Teóricos da aprendizagem propõem que a linguagem

4. Uma criança sabe que, acrescentando - ou em certas palavras é adquirida por meio de reforço e condicionamento.

lavras, ela as coloca no tempo passado. Consequentemente,

Já a abordagem nativista sugere que um dispositivo de

mente, em vez de dizer “Ele escreveu”, a criança diz “Ele aquisição de linguagem orienta seu desenvolvimento.

escreveu”. Este é um exemplo de _____.

A abordagem interacionista defende que o desenvolvimento

5. A teoria da _____ presume que a aquisição de linguagem é produzido por uma combinação

guagem baseia-se nos princípios do condicionamento

ção de predisposições geneticamente determinadas e

operante e da modelagem.

circunstâncias ambientais que ajudam a ensinar a lin-

6. Em sua teoria, Chomsky alega que a aquisição da língua-guagem.

gem é uma capacidade inata vinculada à estrutura do cé-

• A hipótese da relatividade linguística afirma que a lin-rebro. Verdadeiro ou falso?

guagem molda e pode determinar o modo como as

pessoas pensam sobre o mundo. A maior parte das evi-

Repense

dências sugere que, embora a linguagem não determine

o pensamento, ela afeta o modo como as pessoas arma-

1. As pessoas que usam dois idiomas, um em casa e outro zenam informações na memória e o quanto elas conse-na escola, têm automaticamente duas culturas? Por que

quem recuperá-la.

as pessoas que falam duas línguas têm vantagens cogniti-

• O grau em que a linguagem é uma habilidade exclusiva-

vas em relação àquelas que falam apenas uma?

mente humana continua sendo uma questão aberta. Al-

2. Da perspectiva de um profissional de saúde: Como você guns psicólogos afirmam que, embora certos primatas se

estimularia as capacidades linguísticas de crianças em

comunique em um alto nível, esses animais não usam

diferentes etapas de desenvolvimento?

linguagem. Outros psicólogos alegam que esses primatas

Respostas das questões de avaliação

realmente compreendem e produzem linguagem de for-

o

dadeir

er

v

6.

em;

ndizag

e r p

a

5.

neralização;

e g

er

p

u s

4.

ca;

i f

legrá

e t

fala

3.

em;

guag

ução da lin

d

o r

ecede a p

r

em p

guag

lin

ma muito semelhante aos seres humanos.

ão da

s

en

e r p

m

o; a co

fals

2.

1-a, 2-c, 3-b;

1.

Termos-chave

linguagem **p. 257**

semântica **p. 258**

abordagem da teoria

abordagem interacionista

gramática p. 257

balbucio p. 258

da aprendizagem (do

(do desenvolvimento da

desenvolvimento da

linguagem) p. 261

fonologia p. 257

fala telegráfica p. 259

linguagem) p. 259

hipótese da relatividade

fonemas p. 257

supergeneralização p. 259

abordagem nativista (do

linguística p. 261

sintaxe p. 257

desenvolvimento da

linguagem) p. 260

Feldman_07.indd 265

Feldman_07.indd 265

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27



MÓDULO 23

Inteligência

Resultados de

Membros da tribo Trukese no pacífico sul costumam navegar 160 quilômetros em águas ma-Aprendizagem

rinhas abertas. Embora seu destino seja apenas um diminuto ponto de terra de menos de 1,6

quilômetro de diâmetro, os Trukese são capazes de navegar com precisão até ele sem o auxílio de RA 23-1 Quais são as

uma bússola, cronômetro, sextante ou qualquer outro instrumento de navegação utilizado pelos diferentes definições

navegadores ocidentais. Eles são capazes de navegar com precisão mesmo quando os ventos não e concepções de

permitem uma aproximação direta à ilha, sendo preciso fazer um percurso em ziguezague (Glad-inteligência?

win, 1964; Mytinger, 2001).

RA 23-2 *Quais são as*

principais abordagens

Como os Trukese são capazes de navegar de forma tão eficaz? Se você perguntasse, eles para medir a inteligência

não saberiam explicar. Talvez dissessem que usam um processo que leva em conta a subida e o que os testes de

e a descida das estrelas e a aparência, o som e o toque das ondas contra a lateral do barco.

inteligência medem?

Todavia, em qualquer momento enquanto estivessem navegando, eles não seriam capazes **RA 23-3** Como os

de identificar sua posição ou explicar o que estão fazendo. Tampouco poderiam explicar a extremos de inteligência

respeito da teoria navegacional subjacente à sua técnica de navegação.

podem ser caracterizados?

Algumas pessoas diriam que a incapacidade dos Trukese de explicar em termos ocidentais **RA 23-4** Os testes

tais como funciona sua técnica de navegação é um sinal de comportamento primitivo ou mes-de QI tradicionais

mo não inteligente. Na verdade, se submetêssemos marinheiros Trukese a um teste ocidental são culturalmente

padronizado de conhecimento e teoria navegacional ou, igualmente, a um teste tradicional tendenciosos?

de inteligência, é possível que se saíssem mal. Contudo, por ser uma questão prática, não é **RA 23-5** Em que medida a

possível acusar os Trukese de não serem inteligentes: apesar de sua incapacidade de explicar inteligência é influenciada

como fazem, eles são capazes de navegar com êxito em águas marinhas abertas.

pelo ambiente e pela

A navegação dos Trukese assinala a dificuldade em lidar com o que se

quer dizer com in-hereditariedade?

teligência. Para um ocidental, viajar em linha reta pela rota mais direta e rápida, usando um sextante e outros instrumentos de navegação, provavelmente representa o tipo mais “inteligente” de comportamento; ao contrário, um percurso em ziguezague, com base no “toque”

das ondas, não pareceria muito sensato. No entanto, para os Trukese, que estão acostumados com o próprio sistema de navegação, o uso de instrumentos navegacionais complicados poderia parecer tão excessivamente complexo e desnecessário que talvez eles pensassem que os navegadores ocidentais carecem de inteligência.

Esse exemplo deixa claro que o termo inteligência

pode assumir muitos significados diferentes. Se, por

exemplo, você vivesse em uma área remota no interior

australiano, o modo como diferenciaria pessoas mais in-

teligentes e menos inteligentes talvez tivesse a ver com o domínio das habilidades de caça, ao passo que, para alguém que vive no coração da urbana Miami, inteligência

seria exemplificada como saber “as manhas das ruas” ou

ser bem-sucedido nos negócios.

Cada uma dessas concepções de inteligência é sen-

sata. Cada uma representa um caso em que pessoas mais

inteligentes são mais capazes de usar os recursos de seu

ambiente do que as pessoas menos inteligentes, uma dis-

tinção que é presumivelmente básica para qualquer de-

finição de inteligência. Contudo, também está claro que

O que o método de navegação dos Trukese – que não envolve elas representam visões muito diferentes de inteligência.

mapas ou instrumentos – revela sobre a natureza da inteligência?

O fato de dois conjuntos tão diferentes de comportamen-

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27

Módulo 23 Inteligência 267

to exemplificar o mesmo conceito psicológico há muito tem representado um desafio aos psicólogos. Durante muito tempo, eles se debateram com a questão de formular uma definição geral de inteligência. Ironicamente, os leigos têm ideias bastante claras do que é inteligência, ainda que a natureza de suas ideias esteja relacionada à sua cultura. Os ocidentais veem a inteligência como a capacidade de estabelecer categorias e debater racionalmente.

Todavia, as pessoas de culturas orientais e algumas comunidades africanas encaram a inteligência mais em termos de compreender e relacionar-se umas com as outras (Nisbett, 2003; Brislin, Worthley, & MacNab, 2006; Sternberg, 2005, 2007; Niu & Brass, 2011).

A definição de inteligência que os psicólogos empregam contém alguns dos mesmos elementos presentes na concepção leiga. Para os psicólogos, **inteligência** é a capacidade de **inteligência** Capacidade

compreender o mundo, pensar racionalmente e usar os recursos de maneira eficaz diante de compreender o mundo,

das dificuldades.

pensar racionalmente e usar

Essa definição não encerra uma questão-chave formulada pelos psicólogos: A inteli-os recursos de maneira eficaz

diante das dificuldades.

gência é um atributo unitário ou existem diferentes tipos de inteligência? Passemos agora às diversas teorias da inteligência que abordam a questão.

Teorias da inteligência: existem

diferentes tipos de inteligência?

Talvez você se veja como um bom escritor ou alguém que carece de

habilidade em matemática. Ou talvez você se veja como uma pessoa de “ciências”, que domina a física com facilidade, mas tem poucas virtudes na interpretação de textos literários. Talvez você se veja como bastante sabido de modo geral, com uma inteligência que lhe permite se sobressair em todos os domínios.

As diferentes formas de as pessoas verem os próprios talentos espelha uma questão com a qual os psicólogos lutam: A inteligência é uma única habilidade geral ou é multifacetada e relacionada a habilidades específicas? Os primeiros psicólogos interessados em inteligência supuseram que havia um único fator geral para a capacidade mental, que chamaram de **g** ou

g ou **fator -g** Único fator **fator -g**. Essa suposição baseou-se no fato de que diferentes tipos de medidas de inteligência, geral para a capacidade

quer elas se detivessem em, digamos, perícia matemática, competência verbal ou habilidade mental que presumivelmente

des de visualização espacial, classificavam os submetidos aos testes aproximadamente na subjaz à inteligência em

algumas das primeiras

mesma ordem. As pessoas que eram boas em um teste eram boas nos outros; aquelas que se teorias da inteligência.

saíam mal em um teste tendiam a se sair mal nos outros.

Tendo em vista que havia uma correlação entre o desempenho nos diversos tipos de testes, a suposição era de que uma capacidade intelectual geral global encontrava-se subjacente ao desempenho nas diversas medidas – o fator -g. Considerava-se que esse fator geral subjazia ao desempenho em todo aspecto da inteligência, e era o fator-g que presumivelmente estava sendo medido nos testes de inteligência (Spearman, 1927; Colom, Jung, & Haier, 2006; Haier et al., 2009; Major, Johnson, & Bouchard, 2011).

Teorias mais recentes explicam a inteligência sob uma ótica diferente. Em vez de considerar a inteligência como uma entidade unitária, alguns psicólogos a veem como um conceito multidimensional que inclui diferentes tipos de inteligência (Tenenby, 2002; Stankov, 2003; Sternberg & Pretz, 2005).

Inteligência fluida e cristalizada

Alguns psicólogos afirmam que existem dois tipos diferentes de inteligência:

inteligência fluida e inteligência cristalizada. A **inteligência fluida** é a capacidade de raciocinar de ma-inteligência fluida

neira abstrata. Ela reflete capacidades de processamento de informação e raciocínio. Se nos Inteligência que reflete a

predissem para resolver uma analogia ou agrupar uma série de letras de acordo com algum capacidade de raciocinar de

princípio, estaríamos usando a inteligência fluida. Nós a utilizamos quando estamos ten-maneira abstrata.

tando resolver rapidamente um quebra-cabeças (Kane & Engle, 2002; Saggino, Perfetti, & Spitoni, 2006; Di Fabio & Palazzeschi, 2009).

Feldman_07.indd 267

Feldman_07.indd 267

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27





268 Capítulo 7 *Pensamento, Linguagem e Inteligência* Por sua vez, a **inteligência cristalizada** é o acúmulo de informações, habilidades e estratégias que as pessoas adquiriram por meio da experiência. Ela reflete nossa capacidade de evocar informações da memória de longo prazo. É provável que dependeríamos da inteligência cristalizada, por exemplo, se fôssemos convidados a participar de uma discussão sobre a solução para as causas da pobreza, uma tarefa que nos permite utilizar as próprias experiências pessoais e nosso conhecimento do mundo. Em contraste com a inteligência fluida, que reflete um tipo mais geral de inteligência, a inteligência cristalizada é mais um reflexo da cultura em que uma pessoa é criada. As diferenças entre inteligência fluida e inteligência cristalizada torna-se especialmente evidente ao final da idade adulta, quando as pessoas apren-Pilotar um helicóptero requer o uso tanto de inteligência flui-tam declínios na inteligência fluida, mas não na inteligência da quanto cristalizada. Qual dos dois tipos de inteligência é cristalizada (Buehner, Krumm, & Ziegler, 2006; Tranter & mais importante para tal tarefa?

Koutstaal, 2008; Ackerman, 2011).

inteligência

As inteligências múltiplas de Gardner: os diversos

cristalizada *Inteligência*

modos de mostrar inteligência

que abrange o acúmulo de

informações, habilidades

O psicólogo Howard Gardner adotou uma abordagem muito diferente do pensamento traie estratégias que são

dicional sobre inteligência. Ele argumenta que, em vez de perguntar: “Quanto você é inte-aprendidas por meio da

ligente?”, deveríamos perguntar: “Como você é inteligente?”. Respondendo à segunda per-experiência e que podem ser

*gunta, Gardner desenvolveu uma **teoria das inteligências múltiplas** que se tornou bastante aplicadas em situações de*

influyente (Gardner, 2000).

resolução de problemas.

*Gardner afirma que existem pelo menos oito formas diferentes de inteligência, cada **teoria das inteligências***

uma delas relativamente independente das outras: musical, corporal-cinestésica, lógico-múltiplas Teoria da

-matemática, linguística, espacial, interpessoal, intrapessoal e naturalista. (A Fig. 1 descreve inteligência de Gardner, que

os oito tipos de inteligência, com alguns dos exemplos de pessoas que, segundo Gardner, propõe a existência de oito

destacam-se em cada tipo.) Na visão de Gardner, cada uma das múltiplas inteligências está tipos distintos de esferas da

ligada a um sistema independente no cérebro. Além disso, ele propõe que pode haver ainda inteligência.

mais tipos de inteligência, tais como inteligência existencial, que envolve identificar e pensar sobre as questões fundamentais da existência humana. O Dalai-Lama poderia ser um exemplo desse tipo de inteligência (Gardner, 1999, 2000).

Embora Gardner ilustre sua concepção dos tipos específicos de inteligência com descrições de pessoas conhecidas, toda pessoa tem oito tipos de inteligência – em graus diferentes.

Além disso, embora os oito tipos básicos de inteligência estejam presentes individualmente, Gardner afirma que essas inteligências separadas não

operam de modo isolado. Em geral, qualquer atividade abrange diversos tipos de inteligência trabalhando em conjunto.

Alerta de

O conceito de inteligências múltiplas levou ao desenvolvimento de testes de inteligência **estudo**

que incluem questões em que mais de uma resposta pode ser correta; eles fornecem uma oportunidade para que as pessoas demonstrem pensamento criativo. Além disso, muitos Lembrem-se de

educadores, adotando o conceito de inteligências múltiplas, projetaram programas de ensino que a teoria

de Gardner

no que visam a aproveitar os diferentes aspectos da inteligência (Douglas, Burton, & Reese-propõe que todo

-Durham, 2008; Tirri & Nokelainen, 2008; Davis et al., 2011).

indivíduo tem todo tipo

de inteligência, mas em

Processamento de informações é inteligência?

graus diferentes.

Uma das novas contribuições para compreender a inteligência é proveniente do trabalho de psicólogos cognitivos que adotam uma abordagem de processamento de informações. Eles afirmam que o modo como as pessoas armazenam informações na memória e as usam para resolver tarefas intelectuais fornece a medida mais precisa da inteligência. Consequentemente, em vez de se concentrar na estrutura da inteligência ou em seus conteúdos Feldman_07.indd 268

Feldman_07.indd 268

26/11/14 14:27

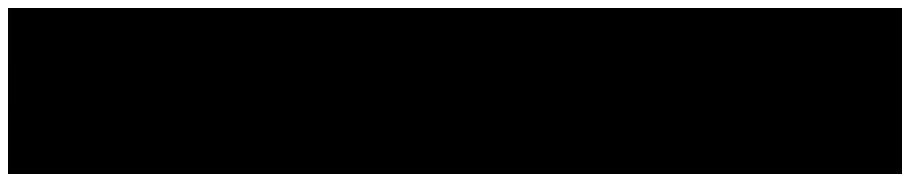
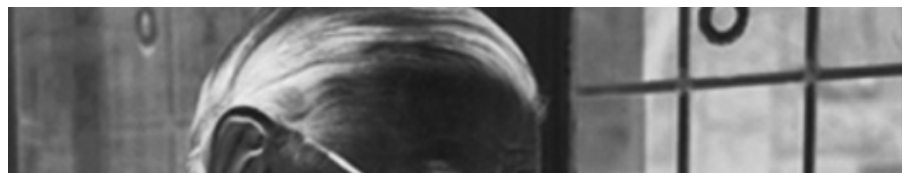
26/11/14 14:27















Módulo 23 Inteligência 269

1. Inteligência musical (habilidades em tarefas que envolvem 5. Inteligência espacial (habilidades

música). Exemplo de caso:

***que envolvam configurações espaciais,
como aquelas usadas por artistas e***

***Quando tinha 3 anos, Yehudi Menuhin foi
arquitetos). Exemplo de caso:***

introduzido clandestinamente nos concertos da

Orquestra de San Francisco por seus pais. Aos 10

***Os nativos das ilhas Trukese navegam no
anos, Menuhin já fazia apresentações***

mar sem instrumentos. Durante a viagem, o

internacionais.

navegador deve imaginar mentalmente
uma ilha de referência enquanto passa por
baixo de determinada estrela e, a partir
disso, ele calcula o número de segmentos

**2. Inteligência corporal-cinestésica (habilidade no uso de todo
percorridos, a proporção da viagem que**

**o corpo ou de várias partes dele na solução de problemas ou na resta
e as eventuais correções no rumo.**

**construção de produtos ou apresentações, exemplificada por
dançarinos, atletas, atores e cirurgiões). Exemplo de caso: 6.
Inteligência interpessoal**

(habilidades de interação com os

Aos 15 anos, Babe Ruth jogava na terceira

base. Durante uma partida, o lançador de

outros, como sensibilidade a seus

sua equipe estava se saindo muito mal e

estados de humor, temperamento,

Babe criticou-o ruidosamente da terceira

motivações e intenções). Exemplo

base. Brother Mathias, o treinador, gritou:

de caso:

“Ruth, já que você sabe tanto sobre isso,

Quando Anne Sullivan começou a ensinar

você é que lança!”. Ruth disse mais tarde

a cega e surda Helen Keller, essa tarefa já

que, no momento em que tomou o posto tinha frustrado os esforços de outros por de lançador, ele entendeu que deveria muito tempo. Entretanto, apenas duas sê-lo.

semanas depois de iniciar seu trabalho com Keller, Sullivan obteve grande sucesso.

7. Inteligência intrapessoal (conhecimento dos aspectos internos de si mesmo; acesso aos próprios sentimentos e 3. Inteligência lógico-matemática

emoções. Exemplo de caso:

(habilidades na resolução de

Em seu ensaio Um Esboço do Passado,

problemas e pensamento

Virginia Woolf demonstra profunda

científico). Exemplo de caso:

compreensão de sua vida interior ao longo

Barbara McChintock, ganhadora do

dessas linhas, descrevendo sua reação a

Prêmio Nobel de Medicina, descreve

diversas memórias específicas de sua

uma de suas descobertas, que ocorreu

infância que na idade adulta ainda a

depois de pensar sobre um problema

chocam: “Apesar de eu ainda ter a excentri-

durante meia hora...: “De repente, eu cidade de receber estes choques repentipulei e corri de volta para o milharal. nos, agora eles são sempre bem-vindos; No alto dele (os outros ainda estavam após a primeira surpresa, eu sempre sinto, embaixo), gritei, “Eureca, entendi!”. instantaneamente, que eles são particularmente valiosos. E assim eu prossigo, supondo que a capacidade de receber esses

4. Inteligência linguística

choques é o que me torna uma escritora”.

(habilidades envolvidas na produção e utilização da língua).

8. Inteligência naturalista (capacidade de identificar e Exemplo de caso:

classificar padrões na natureza). Exemplo de caso:

Aos 10 anos de idade, T. S. Eliot criou

Durante os tempos pré-históricos, os uma revista chamada Fireside, na qual caçadores/coletores dependiam da era o único colaborador.

inteligência naturalista para identificar quais animais e plantas eram comestíveis. Pessoas exímias na

distinção de nuances entre um grande

número de objetos semelhantes

podem expressar habilidades de

inteligência naturalista.

FIGURA 1 Howard Gardner acredita que há oito principais tipos de inteligência, correspondendo às capacidades em diferentes domínios. Em que área reside sua maior inteligência e por que você considera que tem pontos fortes nessa área?

(Fonte: Adaptada de Gardner, 2000.)

Feldman_07.indd 269

Feldman_07.indd 269

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27

270 Capítulo 7 Pensamento, Linguagem e Inteligência ou dimensões subjacentes, as abordagens de processamento de informações examinam os processos envolvidos na produção de comportamento inteligente (Hunt, 2005; Neubauer & Fink, 2005; Pressley & Harris, 2006).

Por exemplo, estudos mostram que pessoas com escores altos em testes de inteligência dedicam mais tempo às etapas de codificação inicial dos problemas, identificando suas partes e recuperando informações da memória de longo prazo, do que as pessoas com escores mais baixos. Essa ênfase inicial na recordação de informações relevantes compensa no final: aqueles que usam tal abordagem são mais bem-sucedidos na descoberta de soluções do que aqueles que passam tempo relativamente menor nas etapas iniciais (Sternberg, 1990; Deary

& Der, 2005; Hunt, 2005).

Outras abordagens de processamento de informações examinam a pura velocidade do processamento. Por exemplo, estudos demonstram que a velocidade com a qual as pessoas são capazes de receber informações da memória está relacionada à inteligência verbal. Em geral, pessoas com altos escores em medidas de inteligência reagem mais rapidamente em uma variedade de tarefas de processamento de informações, desde reações a luzes que pis-cam até a distinção de letras. A velocidade do processamento

de informações, então, pode subjazer a diferenças de inteligência (Jensen, 2005; Gontkovsky & Beatty, 2006; Helmbold, Troche, & Rammsayer, 2007; Sheppard & Vernon, 2008).

Inteligência prática e emocional: para uma visão mais inteligente da inteligência

Considere a seguinte situação:

Uma funcionária que trabalha com um subordinado pediu para conversar com você sobre des-perdício, práticas inadequadas de gerenciamento e possíveis violações tanto da política da empresa como da lei por parte do subordinado. Você ocupa seu cargo atual há apenas um ano, mas nesse período não viu indícios de problemas por parte do subordinado em questão. Nem você nem sua empresa têm uma política de “portas abertas”, e espera-se que os funcionários levem suas preocupações a seus supervisores imediatos antes de levar a questão a outra pessoa.

A funcionária que deseja se encontrar com você não discutiu essa questão com o supervisor dela devido à natureza delicada. (Sternberg, 1998, p. 17)

*Sua resposta a essa situação tem muito a ver com seu sucesso futuro em uma carreira empresarial, de acordo com o psicólogo Robert Sternberg. A questão é uma de uma série destinada a ajudá-lo a dar uma indicação de sua inteligência. Entretanto, não é a inteligência tradicional que a questão visa a explorar, e sim a inteligência de um tipo muito especial: **inteligência prática***

*a inteligência prática. **Inteligência prática** é aquela relacionada ao sucesso geral no viver Segundo Sternberg, trata-se*

(Sternberg, 2000, 2002; Muammar, 2007; Wagner, 2002, 2011).

da inteligência relacionada

Observando que os testes tradicionais visam a relacionar-se ao sucesso acadêmico, Stern-ao sucesso geral no viver.

berg aponta para evidências de que a maior parte das medidas tradicionais de inteligência não se relaciona especialmente bem ao sucesso profissional (McClelland, 1993). De modo específico, embora gerentes executivos bem-sucedidos costumem pontuar ao menos moderadamente bem em testes de inteligência, a taxa em que progridem e suas realizações profissionais fundamentais estão apenas minimamente associadas às medidas tradicionais de sua inteligência.

Sternberg argumenta que o sucesso profissional requer um tipo muito diferente de inteligência daquele necessário para o sucesso acadêmico. Enquanto o sucesso acadêmico baseia-se no conhecimento de uma base de informações específica obtida da leitura e escuta, a inteligência prática é aprendida principalmente por meio da observação do comportamento dos outros. Pessoas com alto nível de inteligência prática são capazes de gerar normas e princípios e aplicá-los de maneira apropriada.

Consequentemente, testes de inteligência prática, como aquele que aparece na Figura 2, medem a capacidade de empregar princípios amplos na resolução de problemas cotidianos (Sternberg & Pretz, 2005; Stemler & Sternberg, 2006; Stemler et al., 2009).

Além da inteligência prática, Sternberg argumenta que existem dois outros tipos inter-relacionados de inteligência associados ao sucesso na vida: analítica e criativa. A inte-Feldman_07.indd 270

Feldman_07.indd 270

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27





Módulo 23 Inteligência 271

Você recebe um mapa de um parque de diversões.

FIGURA 2 *A maior parte*

Você anda da banca de refrescos até a ala de videogames.

dos testes de inteligên-

Seu amigo anda do tiro ao alvo para a montanha-russa.

cia medem habilidades

*Por qual dos seguintes pontos VOCÊS DOIS têm mais chances analíticas;
testes mais*

de passar?

abrangentes mensuram

A O carrossel

B O café-concerto

também as habilidades

C

A banca de pizza

D A exposição

criativas e práticas.

de cães

(Fonte: Adaptada de

Entrada

Sternberg, R. J., 2000.

The Holy Grail of general

intelligence. Science, 289, n.

5478, 399–401.)

*ligência analítica concentra-se nos tipos abstratos, mas tradicionais, de problemas medidos em testes de QI, ao passo que a inteligência criativa envolve a geração de novos produtos e ideias (Benderly, 2004; Sternberg, Kaufman, & Pretz, 2004; Sternberg, Grigorenko, & Kidd, **inteligência** 2005).*

emocional Conjunto de

Alguns psicólogos ampliam o conceito de inteligência ainda mais além do domínio habilidades subjacentes

*intelectual para incluir as emoções. **Inteligência emocional** é um conjunto de habilida-a precisas estimativa,*

des subjacentes a precisas estimativa, avaliação, expressão e regulação das emoções (Mayer, avaliação, expressão e

Salovey, & Caruso, 2004; Humphrey, Curran, & Morris, 2007; Mayer, Salovey, & Caruso, regulação das emoções.

2008).

Inteligência emocional é a base da empatia pelos outros, da autoconsciência e das habilidades sociais. Ela abrange a capacidade de se relacionar bem com os demais. Ela nos fornece uma compreensão do que outras pessoas estão sentindo e experimentando, o que nos possibilita responder adequadamente às necessidades dos outros. Essas habilidades

po-Aperta de
dem ajudar a explicar por que as pessoas com pontuações apenas modestas em testes de estudo

inteligência tradicionais são bem-sucedidas: a base de seu sucesso pode ser uma inteligência A inteligência

emocional elevada, o que lhes garante responder apropriada e rapidamente aos sentimentos tradicionais

dos outros.

relaciona-se com

o desempenho

Embora a noção de inteligência emocional faça sentido, ela ainda precisa ser quantificável-acadêmico; a inteligência

cada de forma rigorosa. Além disso, a visão de que a inteligência emocional é tão importante-prática relaciona-se

te que as habilidades relacionadas a ela devem ser ensinadas na escola causou preocupação com o êxito na vida; e a

a alguns educadores. Eles alegam que é melhor deixar o cultivo da inteligência emocional inteligência emocional

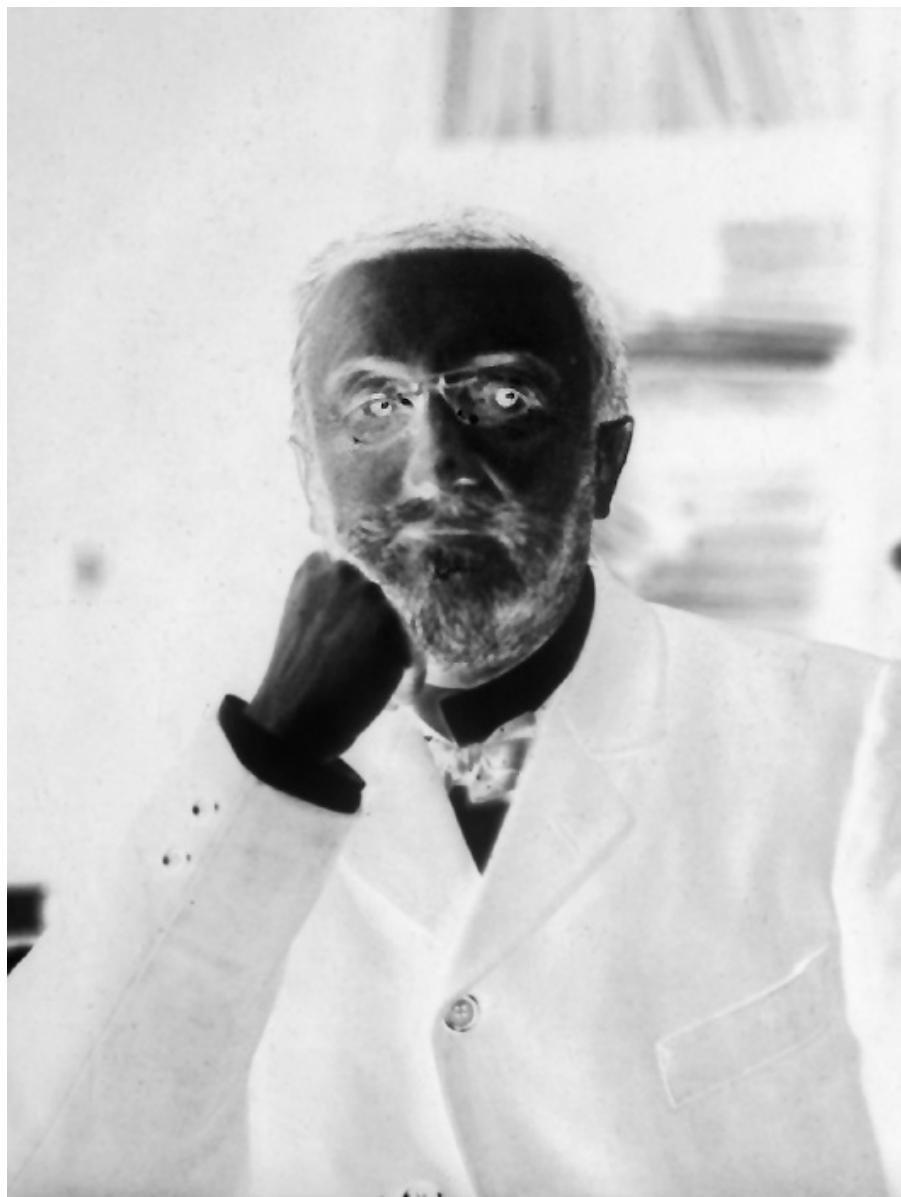
para as famílias dos estudantes, especialmente porque não existe um conjunto bem-especificado-relaciona-se com as

ficado de critérios para o que constitui inteligência emocional (Sleek, 1997; Becker, 2003).

habilidades emocionais.

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27



Principais abordagens da inteligência

existem muitas visões da

natureza da inteligência,

Abordagem

Características

também há várias formas

de demonstrar compor-

Inteligência fluida e cristalizada

A inteligência fluida relaciona-se com o raciocínio, a memória e as capacidades de processamento de informações; a inteligência tamanto inteligente. Este

cristalizada relaciona-se a informações, habilidades e estratégias resumo fornece um pano-aprendidas por meio da experiência.

rama das diversas aborda-

gens usadas pelos psicó-

Inteligências múltiplas de Gardner Oito tipos independentes de inteligência.

logos.

Abordagens de processamento

A inteligência reflete-se nos modos como as pessoas armazenam e de informações

usam material para resolver tarefas intelectuais.

Inteligência prática

A inteligência é vista em termos de sucesso não acadêmico, profissional e pessoal.

Inteligência emocional

A inteligência que fornece uma compreensão do que as outras pessoas estão sentindo e experimentando, permitindo-nos responder adequadamente às necessidades dos outros.

Contudo, a noção de inteligência emocional lembra-nos de que existem muitas formas de demonstrar comportamento inteligente – assim como existem várias visões da natureza da inteligência (Fox & Spector, 2000; Barrett & Salovey, 2002). A Figura 3 apresenta um resumo das diferentes abordagens usadas pelos psicólogos.

Avaliando a inteligência

Dada a variedade de abordagens dos componentes da inteligência, não é de surpreender que medir a inteligência tenha sido um desafio. Os psicólogos que estudam essa questão **testes de inteligência** Testes

concentraram grande parte de sua atenção no desenvolvimento de **testes de inteligência** que visam a quantificar o

e usaram tais testes para quantificar o nível de inteligência de uma pessoa. Esses testes re-nível de inteligência de uma

velaram-se muito benéficos para identificar alunos que necessitam de atenção especial na pessoa.

escola, diagnosticar dificuldades cognitivas e ajudar as pessoas a fazer escolhas educacionais e vocacionais melhores. Ao mesmo tempo, seu uso mostrou-se controverso, levantando importantes questões sociais e educacionais.

Historicamente, o primeiro esforço para testar a inteligência baseou-se em uma suposição simples, porém totalmente errônea: a de que o tamanho e a forma da cabeça de uma pessoa poderiam ser usados como uma medida objetiva da inteligência. A ideia foi proposta por Sir Francis Galton (1822–1911), um eminente cientista inglês cujas ideias em outros domínios provaram ser consideravelmente melhores do que suas noções sobre inteligência.

A motivação de Galton de identificar pessoas com alta inteligência eram oriundas de preconceitos pessoais. Ele procurava demonstrar a natural superioridade das pessoas da alta classe social (inclusive ele mesmo), mostrando que a inteligência é herdada. Ele levantou a hipótese de que a configuração da cabeça, que é geneticamente determinada, está relacionada ao tamanho do cérebro e, portanto, à inteligência.

As teorias de Galton mostraram-se equivocadas em praticamente todos os aspectos. O tamanho e o formato da cabeça não estão relacionados ao desempenho intelectual, e estudos subsequentes observaram pouca relação entre o tamanho do cérebro e inteligência. Entretanto, o trabalho de Galton teve ao menos um resultado desejável: ele foi a primeira pessoa a sugerir

que a inteligência deveria ser quantificada e medida de maneira objetiva (Jensen, 2002).

Binet e o desenvolvimento dos testes de QI

Os primeiros testes de inteligência reais foram desenvolvidos pelo psicólogo francês Alfred Binet (1857–1911). Seus testes decorriam de uma premissa simples: se o desempenho em Alfred Binet

determinadas tarefas ou itens de teste melhoravam com a idade cronológica ou física, o Feldman_07.indd 272

Feldman_07.indd 272

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27



Módulo 23 Inteligência 273

desempenho podia ser usado para distinguir pessoas mais inteligentes de pessoas menos inteligentes dentro de uma faixa etária específica. Com base nesse princípio, Binet criou o primeiro teste de inteligência formal, que visava a identificar os estudantes “mais lentos” no sistema escolar de Paris a fim de prover-lhes auxílio corretivo.

Binet iniciou pela apresentação de tarefas a estudantes de mesma idade que tivessem sido considerados “brilhantes” ou “lentos” por seus professores. Se uma tarefa pudesse ser com-pletada pelos estudantes

brilhantes, mas não pelos lentos, era mantida como um item de teste adequado; senão ela era descartada. No final, ele produziu um teste que diferenciava grupos brilhantes e lentos, e – com trabalho adicional – um teste que distinguia crianças em grupos etários diferentes (Binet & Simon, 1916; Sternberg & Jarvin, 2003).

Com base no teste de Binet, as crianças recebiam um escore relacionado à sua **idade idade mental** Idade

mental, a idade para a qual dado nível de desempenho é médio ou típico. Por exemplo, se para a qual dado nível de

uma criança média de 8 anos respondia 45 itens corretamente em um teste, seria atribuída desempenho é médio ou

uma idade mental de 8 anos a qualquer pessoa que respondesse 45 itens de modo correto.

típico.

Consequentemente, se a pessoa que fazia o teste tivesse 20 anos ou 5 anos de idade, ela teria a mesma idade mental de 8 anos (Cornell, 2006).

Atribuir uma idade mental aos estudantes fornecia uma indicação de seu nível geral de desempenho. Entretanto, isso não permitia comparações adequadas entre pessoas de diferentes idades cronológicas. Usando-se a idade mental isoladamente, por exemplo, poderíamos presumir que um jovem de 18 anos que responde em um nível de 20 anos estaria demonstrando o mesmo grau de inteligência que uma criança de 5 anos respondendo no nível de 7 anos, quando, na verdade, a criança de 5 anos estaria exibindo um grau relativo de inteligência maior.

Uma solução para o problema veio na forma do **quociente de inteligência (QI)**, uma **quociente de inteligência**

medida de inteligência que leva em conta a idade mental e cronológica (física) de um indi-

(QI) Medida de inteligência

víduo. Historicamente, os primeiros escores de QI empregaram a seguinte fórmula, na qual que leva em conta a idade

IM corresponde à idade mental e IC à idade cronológica:

mental e cronológica de um

indivíduo.

IM

escore de QI 5

3 100

IC

Usando essa fórmula, podemos agora voltar ao exemplo anterior de um jovem de 18

anos desempenhando-se em uma idade de 20 anos e calcular um escore de QI de $(20/18) \times 100 = 111$. Entretanto, a criança de 5 anos desempenhando-se em uma idade mental de 7 anos resulta em um escore de QI consideravelmente mais alto: $(7/5) \times 100 = 140$.

Como um pouco de experimentação com a fórmula irá revelar, qualquer pessoa que tem **Alerta de**

uma idade mental igual à sua idade cronológica terá um QI igual a cem. Além disso, pessoas **estudo**

com uma idade mental que seja inferior à sua idade cronológica terão QI acima de cem.

É importante

Embora os princípios básicos subjacentes ao cálculo de um escore de QI ainda sejam saber a fórmula

válidos, hoje os escores de QI são determinados de uma forma diferente e são conhecidos tradicional para

como escores de desvio de QI. Primeiramente, determina-se o escore de teste médio para os escores de QI em

das as pessoas da mesma idade que fazem o teste, e a esse escore médio atribui-se um QI de que QI é a razão da idade

cem. Então, com o auxílio de técnicas estatísticas que calculam as diferenças (ou “desvios”) mental dividida pela idade

entre cada escore e a média, são atribuídos os escores de QI.

cronológica, multiplicada

Como se pode ver na Figura 4, quando os escores de QI de grandes quantidades de por cem. Lembre-se,

peçoas são lançados em um gráfico, eles apresentam uma distribuição em forma de sino (as-contudo, de que hoje o

cálculo real dos escores de

sim denominada porque se assemelha a um sino quando representada em gráfico). Apro-QI é feito de uma maneira

ximadamente dois terços de todas as peçoas ficam dentro de uma faixa de 15 pontos de QI mais sofisticada.

do escore médio de cem. À medida que os escores aumentam ou saem fora dessa faixa, a porcentagem de peçoas em uma categoria diminui consideravelmente.

Testes contemporâneos de QI: medindo a inteligência

Remanescentes do teste de inteligência original de Binet perduram conosco, embora o teste tenha sido revisado de maneira significativa. Hoje em sua quinta edição e chamado de Escala de Inteligência Stanford-Binet, o teste consiste em uma série de itens que variam de Feldman_07.indd 273

Feldman_07.indd 273

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27



274 Capítulo 7 *Pensamento, Linguagem e Inteligência* O escore de QI médio é

100, e 68% das pessoas

pontuam entre 85 e 115.

esor

68%

o de esc

Númer

95%

0,1%

0,1%

2%

14%

34%

34%

14%

2%

0

55

70

85

100

115

130

145

160

Escore em teste de inteligência

FIGURA 4 O escore médio e mais comum de QI é cem, e 68% de todas as pessoas estão dentro de uma faixa de 30 pontos centrada em cem. Cerca de 95% da população têm escores que estão dentro da faixa de 30 pontos acima ou abaixo de cem, enquanto 99,8% apresentam escores entre 55 e 145.

acordo com a idade da pessoa que está sendo testada (Roid, Nellis, & McClellan, 2003). Por exemplo, pede-se a crianças pequenas que copiem figuras ou respondam a perguntas sobre atividades diárias. Pessoas mais velhas são solicitadas a resolver analogias, explicar provérbios e descrever semelhanças que subjazem a conjuntos de palavras.

O teste é administrado oralmente e inclui tanto avaliação verbal quanto

não verbal. Um examinador começa encontrando uma idade mental em que a pessoa é capaz de responder a todas as perguntas de modo correto e depois passa para problemas sucessivamente mais difíceis. Quando se alcança um nível de idade mental em que nenhum item pode ser respondido, o teste acabou. Estudando o padrão de respostas corretas e incorretas, o exa-Agora em sua quinta edi-

ção, o teste de Stanford-

-Binet consiste em uma sé-

rie de itens que variam de

natureza de acordo com a

idade da pessoa que está

sendo testada. O que po-

demos aprender sobre

uma pessoa a partir de um

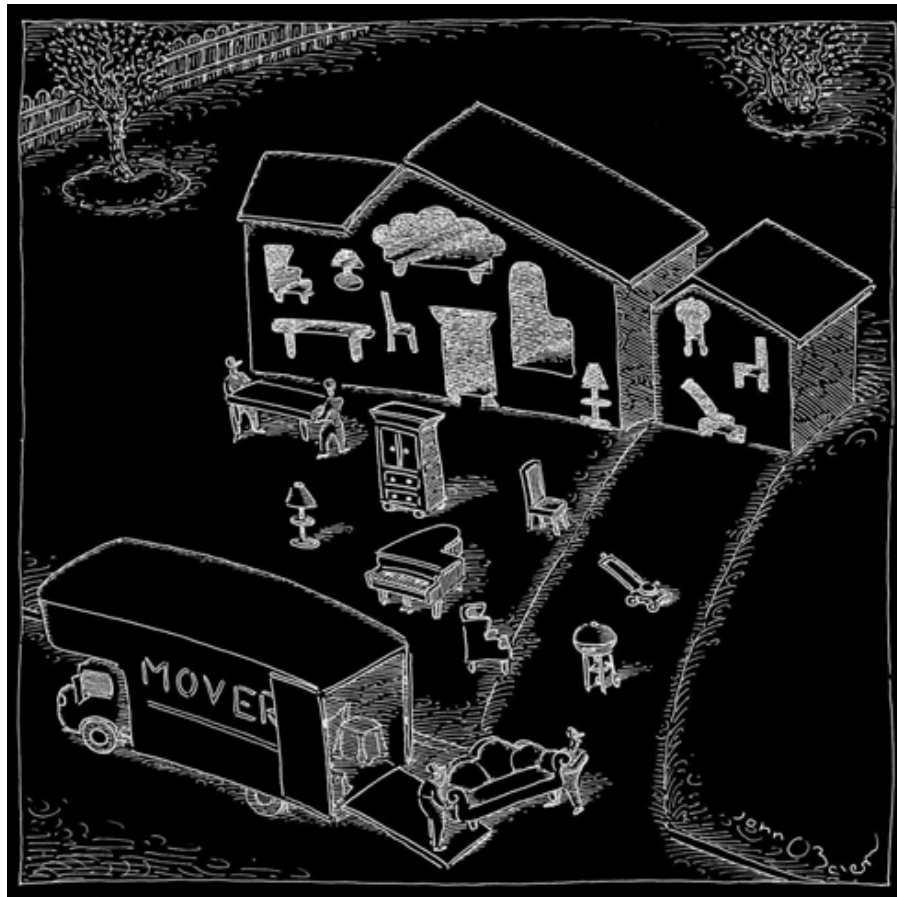
teste desse tipo?

Feldman_07.indd 274

Feldman_07.indd 274

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27



Módulo 23 Inteligência 275

Tipos de itens na WAIS-IV

Nome

Objetivo do item

Exemplo

Informação

Avaliar informações gerais.

Quem escreveu Tom Sawyer?

Compreensão

Avaliar compreensão e avaliação de

Por que o cobre costuma ser usado para fios elétricos?

normas sociais e experiência anterior.

Aritmética

Avaliar raciocínio matemático por meio

Três mulheres dividiram 18 bolas de golfe igualmente entre si.

de problemas verbais.

Quantas bolas cada uma delas recebeu?

Semelhanças

Testar compreensão de como objetos

Em que aspecto um círculo e um triângulo se assemelham?

ou conceitos são semelhantes,

explorando o raciocínio abstrato.

Pesos das figuras

Testar raciocínio perceptual.

Problemas requerem que o indivíduo testado determine qual possibilidade equilibra os pratos na última balança.

?

1

2

3

4

5

Raciocínio matricial

Testar raciocínio espacial.

O indivíduo testado deve decidir qual das cinco possibilidades substitui o

ponto de interrogação e então completar a sequência.

?

1

2

3

4

5

Item de design de blocos

Testar compreensão da relação das

Problemas requerem que os indivíduos reproduzam um desenho em partes com o todo.

uma quantidade restrita de tempo.

FIGURA 5 Tipos de itens típicos presentes na Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS-IV).

(Itens simulados aos da Wechsler Adult Intelligence Scale, Fourth Edition (WAIS-IV). Copyright © 2008 NCS Pearson, Inc.

Reproduzida com permissão. Todos os direitos reservados. “Wechsler Adult Intelligence Scale,” “WAIS,” e “Wechsler”

são marcas registradas, nos Estados Unidos e/ou em outros países, de Pearson Education, Inc. or its affiliates.) minador é capaz de calcular um escore de QI para a pessoa que está sendo testada.

Além disso, o teste Stanford-Binet gera subescores separados que fornecem pistas tion/

dos pontos fortes e fracos que são particulares do indivíduo testado.

ollec

Os testes de QI mais frequentemente usados nos Estados Unidos foram rker C

criados pelo psicólogo David Wechsler e são conhecidos como Wechsler

Adult Yo

Intelligence Scale–IV ou, mais comumente, *WAIS-IV* (para adultos) e uma ver-om.c

he New

são para crianças, a *Wechsler Intelligence Scale for Children–IV* ou *WISC-IV*.

Tanto a *WAIS-IV* como a *WISC-IV* medem a compreensão verbal, o raciocínio

'Brien/T

toonbank

perceptual, a memória de trabalho e a velocidade de processamento (ver amostra

.carw

de itens da *WAIS-IV* na Fig. 5).

w

© John O

w

Feldman_07.indd 275

Feldman_07.indd 275

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27

276 Capítulo 7 *Pensamento, Linguagem e Inteligência* Uma vez que os testes *Stanford-Binet* e as escalas *WAIS-IV* e *WISC-IV* exigem administração individualizada e pessoal, eles são relativamente difíceis de aplicar e pontuar em ampla escala. Consequentemente, hoje existem alguns testes de QI que permitem administração em grupo. Em vez de fazer um examinador pedir para uma pessoa de cada vez responder a itens individuais, os testes de QI são feitos unicamente com lápis e papel. A principal vantagem dos testes em grupo é sua facilidade de administração (Anastasi & Urbina, 1997; Danner et al., 2011).

Entretanto, os sacrifícios feitos na testagem em grupo podem, às vezes, superar os benefícios. Por exemplo, testes em grupo geralmente oferecem menos tipos de questões do que testes aplicados individualmente. Além disso, as pessoas podem ser mais motivadas a desempenhar em seu máximo nível de habilidade quando trabalham diretamente com o administrador do teste do que quando estão em um grupo. Por fim, em alguns casos, é simplesmente impossível empregar testes em grupo, sobretudo com crianças pequenas ou pessoas com QI excepcionalmente baixo (Aiken, 1996).

Confiabilidade e validade: tomando a medida dos testes Quando usamos uma régua, esperamos que ela meça um centímetro da mesma maneira que mediu na última vez que a usamos. Quando nos pesamos na balança do banheiro, esperamos que as variações que vemos nela devam-se a mudanças em nosso peso e não a erros por parte da balança (a menos que a mudança de peso seja em um sentido indesejável!).

confiabilidade Propriedade

Da mesma forma, esperamos que os testes de psicologia tenham **confiabilidade** – que pela qual os testes medem

eles meçam consistentemente o que estão tentando medir. Precisamos ter certeza de que, cada consistentemente o que estão

vez que administramos o teste, o indivíduo testado alcance os mesmos resultados – pressu-tentando medir.

pondo que nada tenha mudado na pessoa que seja relevante para o que está sendo medido.

Vamos supor, por exemplo, que na primeira vez que você fez seus exames de vestibular, sua pontuação foi de 400 na seção verbal. Então, ao fazer o teste novamente alguns meses depois, você obteve uma pontuação de 700. Ao receber sua nova pontuação, você pode por um instante parar de comemorar para questionar se o teste é confiável, pois é improvável que suas habilidades possam ter mudado o suficiente para aumentar seu score em 300

pontos (T. R. Coyle, 2006).

Porém, suponha que seu score quase não tenha mudado, que nas duas vezes ele tenha ficado em torno de 400. Você não poderia reclamar de falta de confiabilidade. Entretanto, se você soubesse que suas habilidades verbais estavam acima da média, poderia temer que o teste não tivesse medido adequadamente o que deveria medir. Em suma, trata-se agora **validade Propriedade** pela

mais de uma questão de validade do que de confiabilidade. Um teste tem **validade** quando qual os testes realmente

ele realmente mede o que deve medir.

medem o que devem medir.

Saber que um teste é confiável não é garantia de que ele também é válido. Por exemplo, Sir Francis Galton pressupôs que o tamanho do crânio está relacionado à inteligência, e ele era capaz de medir o tamanho do crânio com grande confiabilidade. Contudo, a medida do tamanho do crânio não era válida – ela tinha nada a ver com inteligência. Nesse caso, então, temos confiabilidade sem validade.

Se um teste não é confiável, ele não pode ser válido. Presumindo que todos os outros fatores – motivação para pontuar bem, conhecimento do material, saúde, e assim por diante

– sejam semelhantes, se uma pessoa obtém pontuação alta na primeira vez que faz um teste e baixa na segunda, o teste não pode estar medindo o que deve medir. Portanto, o teste não é confiável nem válido.

A validade e a confiabilidade são pré-requisitos para uma medição precisa da inteligência – assim como para qualquer outra tarefa de mensuração realizada por psicólogos. Consequentemente, as medições de personalidade realizadas por psicólogos da personalidade, as avaliações de psicólogos clínicos dos transtornos psicológicos e as medições de comportamento por psicólogos sociais devem satisfazer os testes de validade e confiabilidade para que os resultados tenham significado (Feldt, 2005; Phelps, 2005; Yao, Zhou, & Jiang, 2006).

Presumindo que um teste seja tanto válido como confiável, um passo adicional é necessário a fim de interpretar o significado de determinado escore de um indivíduo testado: o estabelecido por Feldman_07.indd 276

Feldman_07.indd 276

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27

Módulo 23 Inteligência 277

mento de normas. **Normas** são padrões de desempenho em teste que permitem a comparação **normas** Padrões de

do escore de uma pessoa em um teste com os escores de outras que fizeram o mesmo teste. Por desempenho em teste que

exemplo, uma norma permite que os submetidos aos testes saibam que eles obtiveram escores permitem a comparação do

que estão, digamos, entre os 15% superiores dos que fizeram o teste anteriormente. Testes para escore de uma pessoa em

um teste com os escores de

os quais foram desenvolvidas normas são conhecidos como testes padronizados.

outras que fizeram o mesmo

Os criadores de testes desenvolvem normas calculando o escore médio alcançado por teste.

um grupo específico de pessoas para as quais o teste foi projetado. Eles podem, então, determinar o grau em que o escore de cada indivíduo difere dos escores de outras pessoas que fizeram o teste no passado e fornecer aos futuros testados uma noção qualitativa de seu desempenho.

Obviamente, as amostras dos indivíduos testados empregadas no estabelecimento de normas são fundamentais para o processo de normatização. As pessoas usadas para determinar normas devem ser representativas dos indivíduos aos quais o teste é dirigido.

Testagem adaptativa: usando computadores para avaliar o desempenho Garantir que os testes sejam confiáveis, válidos e fundamentados em normas apropriadas tornou-se mais importante com a testagem administrada por computador. Nas versões computadorizadas, tais como o Graduate Record Exam, um teste usado para determinar a admissão em programas de pós-graduação, além de as questões do teste serem vistas e respondidas em um computador, o próprio teste é individualizado. Com testes adaptativos, cada pessoa submetida à avaliação não recebe conjuntos idênticos de questões. Em vez disso, o computador primeiro apresenta um conjunto de questões de dificuldade moderada selecionadas aleatoriamente. Se o indivíduo testado responde corretamente, o computador então apresenta um item ligeiramente mais difícil escolhido de modo aleatório. Se o indivíduo responde de modo incorreto, o computador apresenta um item ligeiramente mais fácil. Cada pergunta torna-se um pouco mais difícil ou mais fácil do que a questão anterior, dependendo de a resposta anterior ter sido correta. Enfim, quanto maior o número de perguntas difíceis respondidas corretamente, maior o

escore (Marszalek, 2007; Belov & Armstrong, 2009; Barrada, Abad, & Olea, 2011).

Variações na capacidade intelectual

Mais de 7 milhões de pessoas nos Estados Unidos, inclusive em torno de 11 a cada mil crianças, foram identificadas como estando abaixo da média em inteligência e, portanto, podem ser consideradas como portadores de uma deficiência grave. Indivíduos com QI baixos (pessoas com retardo mental ou deficiência intelectual), bem como aquelas com QI excepcionalmente alto (as superdotadas), requerem atenção especial para que possam alcançar seu potencial pleno.

Deficiência intelectual (retardo mental)

Embora às vezes seja considerada um fenômeno raro, a deficiência intelectual (ou retardo mental, como era mais costumeiro chamar) ocorre em 1 a 3% da população. Existe ampla variação entre os que são chamados de intelectualmente deficientes, em grande medida por causa da abrangência da definição desenvolvida pela American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. A associação sugere que a **deficiência intelectual** **deficiência intelectual** (ou

(ou **retardo mental**) é uma condição caracterizada por limitações significativas tanto no **retardo mental**) Condição

caracterizada por limitações

funcionamento intelectual como em habilidades conceituais, sociais e adaptativas práticas significativas tanto no

(American Association of Mental Retardation, 2002).

funcionamento intelectual

Ainda que um funcionamento intelectual abaixo da média possa ser medido de forma quanto em habilidades

relativamente direta – usando-se testes comuns de QI –, determinar como mensurar limi-adaptativas conceituais,

tações no comportamento adaptativo é mais difícil. Consequentemente, existe uma falta de sociais e práticas.

278 Capítulo 7 *Pensamento, Linguagem e Inteligência* uniformidade no modo como os especialistas aplicam os rótulos de deficiência intelectual e retardo mental. As pessoas rotuladas como intelectualmente deficientes variam desde aquelas que podem aprender a trabalhar e funcionar com pouca atenção especial até aquelas que não podem ser treinadas e permanecem internadas durante toda a vida (Detterman, Gabriel, & Ruthsatz, 2000; Greenspan, 2006).

A maioria das pessoas com deficiência intelectual apresenta déficits relativamente menores e é classificada como portadora de retardo leve. Esses indivíduos, que têm pontuações de QI entre 55 e 69, constituem 90% das pessoas com deficiência intelectual. Embora seu desenvolvimento seja mais lento do que o de seus pares, elas podem funcionar de maneira bastante independente na idade adulta, além de ter um emprego e constituir família (Bates et al., 2001; Smith, 2006; van Nieuwenhuijzen et al., 2011).

Com graus maiores de deficiência intelectual – retardo moderado (QI de 40 a 54), retardo grave (QI de 25 a 39) e retardo profundo (QI abaixo de 25) – as dificuldades são mais acentuadas. Para pessoas com retardo moderado, os déficits são evidentes precocemente, com habilidades linguísticas e motoras atrasadas em relação às dos pares. Embora esses indivíduos possam ter empregos simples, eles precisam de um grau moderado de supervisão durante toda a vida. Indivíduos com retardo mental grave ou profundo geralmente não são capazes de funcionar de maneira independente e requerem cuidado durante a vida inteira (Garwick, 2007).

Identificando as raízes da deficiência intelectual. O que produz a deficiência intelectual? Em quase um terço dos casos, há uma causa identificável relacionada a fatores biológico-síndrome alcoólica

gênicos ou ambientais. A causa mais evitável de deficiência intelectual é a **síndrome alcoólica fetal** Causa mais comum

fetal, produzida pelo uso de álcool durante a gravidez. Evidências crescentes indicam que de deficiência intelectual em

mesmo pequenas quantidades de ingestão de álcool podem produzir déficits intelectuais.

neonatos, que ocorre quando

Um de cada 750 bebês nasce com síndrome alcoólica fetal nos Estados Unidos (Manning & a mãe usa álcool durante a

Hoyme, 2007; Murthy et al., 2009; Jacobson et al., 2011).

gravidez.

A síndrome de Down representa outra causa importante de deficiência intelectual. Ela ocorre quando uma pessoa nasce com 47 cromossomos em vez dos usuais 46. Na maioria dos casos, existe uma cópia extra do cromossomo 21, o que acarreta problemas no modo como se desenvolvem o cérebro e o corpo (Sherman et al., 2007).

Em outros casos de deficiência intelectual, ocorre uma anormalidade na estrutura de determinados cromossomos. Complicações durante o nascimento, tais como falta temporária de oxigênio, podem resultar em retardo. Em alguns casos, a deficiência intelectual inicia após o nascimento, depois um trauma na cabeça, um AVC ou infecções como a meningite (Plomin, 2005; Bittles, Bower, & Hussain, 2007).

Entretanto, os casos de deficiência intelectual são, em sua maioria, classificados como **retardo familiar** Deficiência

retardo familiar, em que não existe um defeito biológico visível, mas há histórico de retardo-intelectual em que não existe

do na família. Geralmente, é impossível determinar se o histórico familiar de deficiência um defeito biológico visível,

intelectual é causada por fatores ambientes, tais como pobreza extrema contínua que leva à mas há histórico de retardo

subnutrição, ou por algum fator genético subjacente (Zigler et al., 2002; Franklin & Mansuy, na família.

2011).

Integrando indivíduos com deficiência intelectual. Avanços importantes no cuidado e no tratamento dos portadores de deficiência intelectual foram obtidos desde que o Education for All Handicapped Children Act (Public Law 94-142) foi aprovado pelo Congresso em meados da década de 1970. Nessa lei federal, o Congresso estipulou que os portadores de deficiência intelectual têm direito à educação completa e devem ser educados e treinados no ambiente menos restritivo possível. A lei aumentou as oportunidades educacionais para portadores de deficiência intelectual, facilitando sua integração em escolas normais o máximo

possível – processo conhecido como inclusão (Katsiyannis, Zhang, & Woodruff, 2005; Aussilloux & Bagdadli, 2006; Gibb et al., 2007).

A filosofia subjacente à inclusão sugere que a interação de estudantes com e sem deficiência intelectual na salas de aula normais vai aumentar as oportunidades educacionais para os portadores de deficiência intelectual, promover maior aceitação social e facilitar a Feldman_07.indd 278

Feldman_07.indd 278

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27



integração na sociedade em geral. Evidentemente, classes de educação especial ainda existem; alguns portadores de deficiência intelectual funcionam em um nível muito baixo para se beneficiar da colocação em salas de aula normais. Além disso, crianças com deficiência intelectual que são incluídas em classes normais costumam receber aulas especiais pelo menos durante parte do dia (Hastings & Oakford, 2003; Williamson, McLeskey, & Hoppey, 2006; ver também TrabalhoPsi).

Para Shannon Lynch, diretora de educação especial na Es-

cola Willow Creek em Prescott, Arizona, ser professor de TrabalhoPsi educação especial significa prover maneiras de todos os alunos serem bem-sucedidos. Cada criança tem necessidades **DIRETOR DE EDUC AÇ ÃO**

diferentes, e Lynch encara seu ensino de acordo com isso.

ESPECIAL

“Para crianças com déficits de aprendizagem espe-

cíficos, constatei que é útil fazer uso de repetição, ativi- **Nome:** Shannon Lynch **dades práticas, música, movimentos com informação e Formação:** Bacharel, Liberal Studies, rimas para gravar a informação”, ela explica.

Northern Arizona University, Flagstaff, Arizona;

Mestrado, Educação Especial, Northern

“Crianças autistas têm desafios com habilidades Arizona University, Flagstaff, Arizona; State of sociais. Existem programas ótimos que fornecem mo- Arizona Teaching Certificate in Elementary and delos e roteiros de interação social apropriada”, afirma Special Education Lynch. Deficiências emocionais requerem uma abordagem muito diferente e envolvem a provisão de aconselhamento para lidar com as emoções difíceis que os estudantes enfrentam.

“O principal fator para estudantes com necessidades especiais é prover meios para que tenham êxito. Eles passaram grande parte de sua história acadêmica sentindo-se incapazes e inadequados; e por isso, proporcionar-lhes pequenas oportunidades de sucesso pode fazer uma imensa diferença em sua confiança”, observa Lynch.

Os intelectualmente superdotados

Alerta de

Outro grupo de pessoas – os intelectualmente superdotados – difere dos que apresentam **estudo**

inteligência média tanto como os indivíduos com retardo mental, embora de uma maneira Lembre-se de

distinta. Contabilizando de 2 a 4% da população, os **superdotados** têm escores de QI acima que, na maioria

de 130.

dos casos de

deficiência

Embora o estereótipo associado aos superdotados sugira que eles são desajustados so-intelectual, não existe

ciais, desajeitados e tímidos, incapazes de se relacionar bem com seus pares, a maior parte um defeito biológico

dos estudos indica que o oposto é verdadeiro. Os superdotados são com mais frequência aparente, mas há um

pessoas populares, extrovertidas, bem-adaptadas e saudáveis, capazes de fazer melhor a histórico de retardo

maioria das atividades do que a um indivíduo médio (Guldemon et al., 2007; Mueller, mental na família.

2009; Sternberg, Jarvin, & Grigorenko, 2011).

Por exemplo, em um famoso estudo do psicólogo Lewis Terman realizado no início da **superdotados** Segmento de

década de 1920, 1.500 crianças que tinham escores de QI acima de 140 foram acompanhada 2 a 4% da população que têm

das pelo resto de suas vidas. Desde o início, os membros desse grupo eram física, acadêmica escores de QI acima de 130.

e socialmente mais capazes do que seus pares não superdotados. Além de saírem-se melhor na escola, eles também apresentavam melhor adaptação social do que a média. Todas essas vantagens compensavam em termos de sucesso profissional: como grupo, os superdotados receberam mais prêmios

e distinções, ganharam salários mais altos e fizeram mais contribuições na arte e na literatura do que indivíduos típicos. Talvez mais importante, eles relataram maior satisfação na vida do que os não superdotados (Hegarty, 2007).

Evidentemente, nem todo membro do grupo de Terman foi bem-sucedido. Além disso, a alta inteligência não é uma qualidade homogênea; uma pessoa com um QI geral alto não é necessariamente talentosa em todas as disciplinas acadêmicas, mas pode destacar-se em apenas uma ou duas. Um QI alto não é garantia universal de sucesso (Shurkin, 1992; Winner, 2003; Clemons, 2006).

Feldman_07.indd 279

Feldman_07.indd 279

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27



280 Capítulo 7 *Pensamento, Linguagem e Inteligência* **Diferenças de grupo em relação**

à inteligência: determinantes

genéticos e ambientais

Um cangue é geralmente lavado com um plocó amarrado a um: (a) rondil

(b) flico

(c) polo

(d) mastco

Se você encontrasse este tipo de item em um teste de inteligência, você provavelmente reclamaría que o teste era totalmente absurdo e tinha nada a ver com sua inteligência nem com a inteligência de ninguém – e com razão. Como se poderia esperar que alguém respondesse a itens apresentados em uma linguagem tão estranha?

Contudo, para algumas pessoas, mesmo perguntas mais sensatas podem parecer igualmente absurdas. Considere o exemplo de uma criança criada em uma cidade a quem se pergunta sobre procedimentos para tirar leite de vacas, ou alguém criado na zona rural a quem se pergunta sobre procedimentos para obter bilhetes de metrô. Obviamente, a experiência prévia dos indivíduos testados afetaria sua capacidade de responder corretamente. E, se tais tipos de perguntas fossem incluídas em um teste de QI, um crítico poderia alegar com razão que o teste tinha mais a ver com experiência prévia do que com inteligência.

Embora os testes de QI não incluam questões que sejam tão claramente dependentes de conhecimento prévio quanto questões sobre vacas e metrô, as circunstâncias sociais e as experiências dos indivíduos testados de fato têm o potencial de influenciar os resultados.

Na verdade, a questão de desenvolver testes de inteligência justos que meçam conhecimento não relacionado à cultura e a história e experiência familiar é central para explicar uma descoberta importante e persistente: membros de alguns grupos raciais e culturais obtêm escores consistentemente mais baixos em testes de inteligência tradicionais do que membros de outros grupos. Por exemplo, como grupos, os negros tendem a obter em média de 10 a 15

pontos de QI a menos do que os brancos. Essa variação reflete uma diferença verdadeira de inteligência, ou as questões são tendenciosas em relação aos tipos de conhecimentos que elas testam? Sem dúvida, se os brancos se desempenham melhor por causa de sua maior familiaridade com o tipo de informação que está sendo testada, seus escores de QI mais altos não são uma indicação de que eles são mais inteligentes do que os membros de outros grupos (Fagan & Holland, 2007; Morgan, Marsiske, & Whitfield, 2008; Suzuki, Short, & Lee, 2011).

Existem bons motivos para acreditar que alguns testes padronizados de QI contêm elementos que discriminam membros de grupos minoritários cujas experiências diferem daquelas da maioria branca. Considere a pergunta, “O que você deveria fazer se outra criança pegasse seu chapéu e saísse correndo com ele?”. A maioria das crianças de classe média brancas

responderia que contariam para um adulto, e essa resposta é marcada como correta. No entanto, uma resposta sensata poderia ser ir atrás da pessoa e lutar para pegar o chapéu de volta, a resposta que é escolhida por muitas crianças negras urbanas – mas que é considerada incorreta (Miller-Jones, 1991; Aiken, 1997; Reynolds & Ramsay, 2003).

Explorando a DIVERSIDADE

A relativa influência da genética e do ambiente: natureza, criação e QI Em uma tentativa de produzir um **teste de QI culturalmente justo**, que não discrimine os membros de grupos minoritários, os psicólogos tentaram elaborar itens que avaliem experiências co-teste de QI culturalmente

muns a todas as culturas ou enfatizem questões que não requeiram uso da linguagem. Porém, os **justo** Teste que não

discrimina os membros de

criadores de testes sentiram dificuldade para fazer isso porque experiências anteriores, atitudes e grupos minoritários.

valores quase sempre têm um impacto nas respostas dos respondentes (Fagan & Holland, 2009).

Feldman_07.indd 280

Feldman_07.indd 280

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27

Módulo 23 Inteligência 281

Por exemplo, crianças criadas em culturas ocidentais agrupam as coisas com base no que são (como colocar cão e peixe na categoria de animal). Ao contrário, os membros da tribo Kpelle na África veem inteligência demonstrada relacionando as coisas de acordo com o que elas fazem (agrupando peixe com nadar). Da mesma forma, crianças americanas solicitadas a memorizar a posição de objetos em um tabuleiro de xadrez saem-se melhor do que crianças africanas que vivem em aldeias remotas se forem usados objetos domésticos familiares às crianças americanas.

Todavia, se forem usadas pedras em vez de objetos domésticos, as crianças africanas saem-se melhor. Em resumo, é difícil produzir um teste culturalmente justo (Sandoval et al., 1998; Serpell, 2000; Valencia &

Suzuki, 2003; Barnett et al., 2011).

Os esforços dos psicólogos para produzir medidas culturalmente justas da inteligência relacionam-se a uma controvérsia sobre as diferenças de inteligência entre membros de grupos raciais e étnicos distintos. Tentando identificar se existem diferenças entre tais grupos, os psicólogos tiveram de confrontar a questão mais ampla de determinar a contribuição relativa para a inteligência por parte dos fatores genéticos (hereditariedade) e da experiência (ambiente) – o binômio natureza-criação que é uma das questões básicas da psicologia.

Richard Herrnstein, um psicólogo, e Charles Murray, um sociólogo, ataçaram as chamadas do debate com a publicação de seu livro *The Bell Curve* em meados da década de 1990 (Herrnstein & Murray, 1994). Eles argumentam que uma análise das diferenças de QI entre brancos e negros demonstrou que, embora os fatores ambientais desempenhem um papel, havia também distinções genéticas básicas entre as duas raças. Eles fundamentaram seus argumentos em diversas descobertas. Por exemplo, em média, os brancos obtêm 15 pontos a mais do que os negros em testes de QI tradicionais, mesmo quando a condição socioeconômica (CSE) é levada em consideração.

De acordo com Herrnstein e Murray, negros de CSE média e superior obtêm escores mais baixos do que brancos de CSE média e superior, assim como negros de CSE mais baixa demonstram, em média, escores mais baixos do que brancos de CSE mais baixa. As diferenças entre negros e brancos, concluíram os autores, não poderiam ser atribuídas somente a distinções ambientais.

Entretanto, essa conclusão, como veremos, logo foi refutada.

QI e herdabilidade

Não resta dúvida de que a inteligência em geral mostra um alto grau de **herdabilidade**, **herdabilidade** Grau em que

o grau em que uma característica pode ser atribuída a fatores genéticos herdados (p. ex., uma característica pode ser

Miller & Penke, 2007; Plomin, 2009; van Soelen et al., 2011). Como se pode ver na Figura 6, atribuída a fatores genéticos

quanto maior o vínculo genético entre duas pessoas relacionadas, maior a correspondência herdados.

de QI. Usando dados como esses, Herrnstein e Murray alegaram que as

diferenças entre as raças nos escores de QI eram, em grande medida, causadas por distinções de inteligência de base genética.

Vínculo

Sobreposição genética Criação

Correlação

Gêmeos monozigóticos (idênticos) 100%

Juntos

0,86

A diferença entre essas duas

Gêmeos dizigóticos (fraternos) 50%

Juntos

0,62

correlações mostra o impacto

Irmãos 50%

Juntos

0,41

do ambiente.

Irmãos 50%

Separados

0,24

Genitor-filho 50%

Juntos

0,35

Genitor-filho 50% Separados 0,31

A correlação relativamente baixa

Pai adotivo-criança 0%

Juntos

0,16

para crianças sem parentesco

Crianças sem parentesco 0%

Juntos

0,25

criadas juntas mostra a importância de fatores genéticos.

Cônjuges 0%

Separados

0,29

FIGURA 6 *Relação entre QI e proximidade do vínculo genético. Em geral, quanto mais semelhante a base genética e ambiental de duas pessoas, maior é a correlação. Note, por exemplo, que a correlação para cônjuges, que não têm vínculo genético e foram criados separadamente, é relativamente baixa, ao passo que a correlação para gêmeos idênticos criados juntos é substancial.*

(Fonte: Adaptada de Henderson, 1982.)

Feldman_07.indd 281

Feldman_07.indd 281

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27



282 Capítulo 7 *Pensamento, Linguagem e Inteligência* Contudo, muitos psicólogos reagiram com veemência aos argumentos expostos em *The Bell Curve*, refutando várias das conclusões básicas. Uma crítica é que, mesmo quando são feitas tentativas para manter as CSEs constantes, continuam existindo amplas variações entre domicílios. Além disso, ninguém pode afirmar convincentemente que as condições de vida de negros e brancos são idênticas mesmo quando sua CSE é semelhante. Ademais, como discutimos anteriormente, existem motivos para acreditar que os testes de QI tradicionais podem discriminar negros urbanos de CSE mais baixa por perguntarem sobre informações atinentes a experiências que é improvável que eles tenham tido (American Psychological Association Task Force on Intelligence, 1996; Nisbett, 2007; Levine, 2011).

Negros que são criados em ambientes economicamente enriquecidos têm escores de QI semelhantes a brancos em ambientes comparáveis. Por exemplo, em um estudo de crianças negras que foram adotadas em idade precoce por famílias de classe média brancas de inteligência acima da média, os escores de QI dessas crianças foi em média 106 – cerca de 15 pontos acima dos escores médios de crianças negras que não foram adotadas e que participaram do estudo. Outro estudo mostra que a diferença racial no QI estreita-se consideravelmente após educação de nível superior, e dados interculturais demonstram que, quando existem diferenças raciais em outras culturas, os grupos economicamente desfavorecidos têm escores **Alerta de**

inferiores. Em suma, as evidências de que fatores genéticos desempenham um papel impor-estudo

tante na determinação de diferenças raciais de QI não são inegáveis (Scarr & Weinberg, 1976; Lembre-se de

Sternberg, Grigorenko, & Kidd, 2005; Fagan & Holland, 2007; Nisbett, 2009).

que as diferenças

Fazer comparações entre raças diferentes em qualquer dimensão, incluindo escores de de QI são

QI, é uma empresa imprecisa, potencialmente enganosa e muitas vezes infrutífera. De lon-muito maiores

ge, as maiores discrepâncias nos escores de QI ocorrem ao comparar indivíduos, não ao quando comparamos

comparar escores de QI médios de grupos diferentes. Existem negros que pontuam alto em indivíduos do que quando

testes de QI, assim como há brancos que pontuam baixo. Para que o conceito de inteligência comparamos grupos.

auxilie no aperfeiçoamento da sociedade, devemos examinar como os indivíduos se desempenham, e não os grupos aos quais eles pertencem (Fagan & Holland, 2002, 2007).

A pergunta mais crucial a fazer, então, não é se a inteligência está basicamente subor-dinada a fatores hereditários ou ambientais, e sim se existe algo que possamos fazer para maximizar o desenvolvimento intelectual de cada indivíduo. Se pudermos encontrar modos de fazer isso, seremos capazes de promover mudanças no ambiente – as quais podem tomar a forma de ambientes domésticos e escolares enriquecidos – que possam levar cada pessoa a realizar seu potencial pleno.

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

- Alguns pesquisadores afirmam que a inteligência pode

ser decomposta em inteligência fluida e inteligência cris-RA 23-1 Quais são as diferentes definições e concepções de talizada. A teoria das inteligências múltiplas de Gardner inteligência?

propõe que existem oito esferas da inteligência.

- Uma vez que a inteligência pode assumir muitas formas,
- As abordagens do processamento de informações examiná-la é um desafio. Uma visão comumente aceita é a de que a inteligência é a capacidade de compreender o mundo, pensar racionalmente e usar recursos com eficácia diante de desafios.
- Inteligência prática é aquela relativa ao sucesso geral no viver; inteligência emocional é o conjunto de habilidades
- Os primeiros psicólogos presumiram que existe um fator geral para a capacidade mental chamado g. Contudo, a regulação das emoções.
- psicólogos posteriores questionaram a visão de que a inteligência é unidimensional.

Feldman_07.indd 282

Feldman_07.indd 282

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27

Módulo 23 Inteligência 283

RA 23-2 Quais são as principais abordagens para medir a inteligência e o que os testes de inteligência medem?

Quais variam muito mais do que escores de QI de grupo.

- Os testes de inteligência têm tradicionalmente comparado pos, é mais

importante perguntar o que pode ser feito

a idade mental e a idade cronológica de uma pessoa para maximizar o desenvolvimento intelectual de cada indivíduo.

- Testes de inteligência específicos incluem o teste Stanford-Binet, a Wechsler Adult Intelligence Scale-IV (WAIS-IV)

Avalie

e a Wechsler Intelligence Scale for Children-IV (WISC-

1. _____ é uma medida de inteligência que -IV).

leva em conta a idade mental e cronológica de uma

- Os testes devem ser tanto confiáveis como válidos. pessoa.

A confiabilidade refere-se à consistência com que um

2. Alguns psicólogos fazem distinção entre inteligência teste mede o que ele está tentando medir. Um teste tem

_____, que reflete o raciocínio, a memória e as capacidades quando ele realmente mede o que deve medir.

idades de processamento de informações, e inteligência

RA 23-3 Como os extremos de inteligência podem ser ca-_____, que é a informação, as habilidades e as estratégias caracterizados?

tégias que as pessoas adquiriram por meio da experiência.

3. _____ é a causa biológica mais comum de

- Os níveis de deficiência intelectual (ou retardo mental) in-retardo mental.

cluem retardo leve, moderado, severo e profundo.

4. Pessoas com inteligência elevada em geral são tímidas e

- Cerca de um terço dos casos de retardo apresenta uma

socialmente retraídas. Verdadeiro ou falso?

causa biológica conhecida; a síndrome alcoólica fetal é

5. Testes _____ tentam usar somente questões a mais comum. Porém, a maioria dos casos é classifica-apropriadas a todas as pessoas que estão sendo avaliadas.

da como retardo familiar, para o qual não há uma causa

biológica conhecida.

Repense

- Os intelectualmente superdotados são indivíduos com

1. Qual é o papel da inteligência emocional na sala de aula?

QI acima de 130. Eles tendem a ser mais saudáveis e mais

Como a inteligência emocional poderia ser testada?

bem-sucedidos do que os não superdotados.

A inteligência emocional deveria ser um fator na deter-

RA 23-4 Os testes de QI tradicionais são culturalmente ten-minação da promoção acadêmica para a próxima série?

denciosos?

2. Da perspectiva de um especialista em recursos humanos:

- Os testes de inteligência tradicionais foram muitas vezes Entrevistas de emprego são realmente um tipo de teste,

criticados por serem em favor da população de classe

mas elas dependem do julgamento dos entrevistadores e

média branca. Essa controvérsia levou a tentativas de não têm validade ou confiabilidade formal. Você pensa elaborar testes culturalmente justos, medições de QI que que é possível fazer as entrevistas de emprego apresentem questões que dependam de determinada base rem maior validade e confiabilidade? cultural.

Respostas das questões de avaliação

RA 23-5 Em que medida a inteligência é influenciada pelo os

st

u

j e t

uralmen

t l u

c

5.

o;

ix

is ba

ma

I

êm Q

t

ambiente e pela hereditariedade?

ue

ue os q

os do q

t p

is a

e ma

t

cialmen

o

ão s

eral s

ados em g

t o

d r e

p

os su

o;

fals

4.

l;

a t e

lica f

ó

e alco

m

o

síndr

3.

lizada;

a

ist

uida, cr

l f

2.

I;

Q

1.

• *Tentar distinguir fatores ambientais de hereditários
com relação à inteligência é provavelmente inútil e*

Termos-chave

inteligência p. 267

inteligência prática p. 270

confiabilidade p. 276

retardo familiar p. 278

g ou fator- g p. 267

inteligência emocional

validade p. 276

superdotados p. 279

inteligência fluida **p. 267**

p. 271

normas **p. 277**

teste de QI culturalmente

inteligência cristalizada

testes de inteligência **p. 272**

deficiência intelectual (ou

justo **p. 280**

p. 268

idade mental **p. 273**

retardo mental) **p. 277**

herdabilidade **p. 281**

teoria das inteligências

quociente de inteligência

síndrome alcoólica fetal

múltiplas **p. 268**

(QI) **p. 273**

p. 278

Feldman_07.indd 283

Feldman_07.indd 283

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27



284 Capítulo 7 Pensamento, Linguagem e Inteligência Recordando

Epílogo

Os tópicos neste capítulo ocupam um lugar central no campo às seguintes perguntas à luz do que você aprendeu sobre a psicologia, abrangendo uma variedade de áreas – incluindo a criatividade:

do pensamento, resolução de problemas, tomada de decisão, **1.** Por que é difícil programar um computador para a criatividade, linguagem, memória e inteligência. Primeiro, reconhecer inflexões emocionais na voz de um falante?

analisamos o pensamento e a resolução de problemas, abordando

a importância das imagens mentais e dos conceitos,

2. Descreva o processo que Matt e Akash tendem a usar bem como identificando os passos comumente envolvidos

para resolver o problema de desenvolver um programa

na resolução de problemas. Discutimos a linguagem, descrevendo o computador para a feira de ciências de sua escola.

vendo os componentes da gramática e o desenvolvimento

3. Há envolvimento de insight no momento de entender a linguagem nas crianças. Finalmente, consideramos a intuição súbita (“Eureka!”) de Matt e Akash?

ligência. Algumas das discussões mais acaloradas em toda a **4.** De que maneira o pensamento divergente e convergente da psicologia concentram-se nesse tema, envolvendo igualmente

te estão envolvidos nos processos de invenção? Será que

te educadores, legisladores, políticos e psicólogos. As ques-eles desempenham papéis diferentes durante as diversas

tões incluem o próprio sentido da inteligência, sua medição, fases do ato de invenção, incluindo identificar a necessi-os extremos individuais de inteligência e, por fim, a questão dade de uma invenção, elaborar possíveis soluções e criar da hereditariedade/meio ambiente.

uma invenção prática?

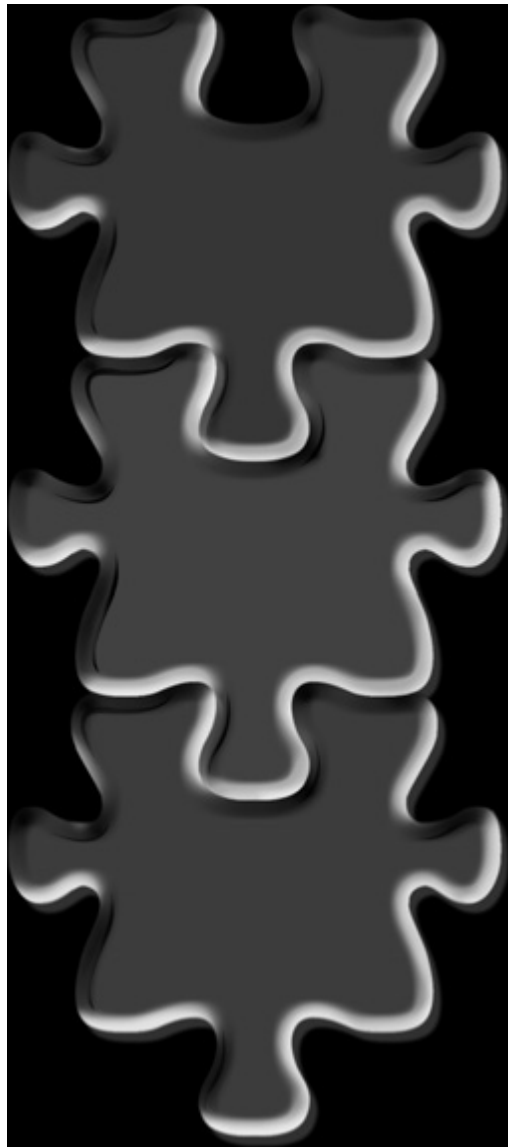
Antes de prosseguir, volte para o prólogo sobre o projeto de ciências de Matthew Fernandez e Akash Krishnan. Responda

Feldman_07.indd 284

Feldman_07.indd 284

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27







285

RESUMO VISUAL 7 *Pensamento, Linguagem e Inteligência*

M Ó D U L O 2 1 *Pensamento e Raciocínio*

M Ó D U L O 2 3 *Inteligência*

Imagens mentais:

Teorias da inteligência

representações de um objeto

Fator- g: um único fator subjacente à capacidade mental ou evento na mente

(a)

*Inteligência fluida: capacidade
de processamento de*

Conceitos:

*informações, raciocínio e
memória*

*Categorização de objetos,
eventos ou pessoa que*

*Inteligência cristalizada:
apresentem propriedades*

(b)

*acúmulo de informações,
em comum*

*habilidades e estratégias
por meio da experiência*

Protótipos:

exemplos típicos de

*Inteligências múltiplas de Gardner
um conceito*

Abordagem do processamento de

(c)

*informações: as pessoas armazenam
material na memória e usam esse*

Algoritmos: *regras que podem garantir uma solução correta material para resolver tarefas*

Heurísticas: atalhos cognitivos que podem levar a uma solução intelectual

Inteligência prática: inteligência relacionada ao sucesso **Resolvendo problemas:** problemas

geral no viver

bem-definidos e mal-definidos

Preparação

Inteligência emocional: habilidades que subjazem a precisas Compreender e diagnosticar

estimativa, avaliação, expressão e regulação das emoções
problemas

Avaliando a inteligência: testes de inteligência

Produção

Binet desenvolveu os testes de QI

Gerar

•

soluções

Idade mental: idade média dos indivíduos que alcançam determinado nível de desempenho em um teste

• **QI:** escore fundamentado na idade mental e cronológica de um indivíduo

Julgamento

Obstáculos para a resolução de problemas

Avaliar

soluções

MA

Fixidez funcional

Escore de QI 5

3 100

CA

O escore de QI médio é

cem, e 68% das pessoas

pontuam entre 85 e 115.

sreo

68%

o de esc

Disposição

Númer

95%

0,1%

0,1%

M Ó D U L O 2 2 Linguagem

2%

14%

34%

34%

14%

2%

0

55

70

85

100

115

130

145

160

Escore em teste de inteligência

Desenvolvimento da linguagem

Testes de QI contemporâneos

Balbucio: emitir sons semelhantes à fala que não têm sentido

- *Wechsler Adult*

Fala telegráfica: omitir palavras que não são

Intelligence

essenciais para a mensagem

Scale-IV

Supergeneralização: usar regras de linguagem

- *Wechsler*

mesmo quando isso resulta em erro

Intelligence Scale

for Children-IV

Abordagens de aprendizagem da linguagem

Variações na habilidade intelectual

Abordagem da teoria da

Deficiência intelectual

aprendizagem

- *Deficiência caracterizada por limitações significati-*

Abordagem nativista

vas tanto no funcionamento intelectual quanto nas

Abordagem interacionista

habilidades conceituais, sociais e adaptativas práticas

- *Síndrome alcoólica fetal e retardo mental*

Intelectualmente superdotados

Hipótese da relatividade linguística: linguagem molda a

- *Escores de QI superiores a 130*

maneira como as pessoas de uma cultura específica percebe

- *Na maioria das vezes extrovertidos,*

e compreende o mundo.

bem-ajustados, saudáveis e populares

Feldman_07.indd 285

Feldman_07.indd 285

26/11/14 14:27

26/11/14 14:27



8

Motiva

Motiv ação e Emoção

ação e Emoção

Feldman_08.indd 286

Feldman_08.indd 286

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54







Resultados de Ap

Resultados de A r

p endizagem par

r

a o C

endizagem par

apítulo 1

a o Capítulo 8

M ÓM

D Ó

U D

L U

O L

O

2 4 1

RA 1-1

O que é a ciência da psicologia?

RA 24-1 Como a motivação direciona e energiza o

Os psicólogos no trabalho

Explicando a Motivação

5

comportamento?

As subár

Abor

eas da psicolog

dagens dos instint ia: a árvore

RA 1-2

Quais são as principais especialidades no campo da

os: nascido para ser

genealógica da psic

motivado

ologia 6

psicologia?

Trabalhando em psic

Abordagens de r

ologia 9

edução do impulso:

RA 1-3

Onde os psicólogos trabalham?

TrabalhoP

satisfaz

si: Assistente social

endo nossas nec

10

essidades

Abordagens da excitação: além da redução

M Ó D U L

do impulso O 2

Abordagens de incentivo: impulso da

RA 2-1

Quais são as origens da psicologia?

Uma ciência desen

motivação

volve-se: o passado,

o present

Abor

e e o futur

dagens cog

o 14

nitivas: os pensamentos por

RA 2-2

Quais são das principais abordagens na psicologia

trás da motivação

As raízes da psicologia 14

contemporânea?

Hierarquia de Maslow: ordenando as

Perspectivas atuais 16

necessidades motivacionais

RA 2-3

Quais são as principais questões e controvérsias

Aplicando a psicologia no século XXI: A

Aplicando as diferentes abordagens da

psicologia é importante 20

da psicologia?

motivação

As principais questões e controvérsias da

RA 2-4

O que o futuro da psicologia provavelmente nos reserva?

psicologia 21

M Ó D U L O 2 5

A neurociência em sua vida: Lendo os filmes

em sua mente 23

***RA 25-1 Quais são os fatores biológicos e sociais subjacentes à
Necessidades Humanas e Motivação:***

Futuro da psicologia 23

fome?

Comer, Beber e Ser Ousado

A motivação por trás da fome e da

M Ó D U L O 3

RA 25-2 Quais são as variedades do comportamento sexual?

alimentação

RA 3-1

O que é o método científico?

Aplicando a Psicologia no Século XXI:

RA 25-3 *Como as necessidades relacionadas a realização, afiliação
Pesquisa em psicologia 26*

O estigma crescente da obesidade

e motivação para o poder são exibidas?

O método científico 26

RA 3-2

Que papel as teorias e hipóteses desempenham na

TrabalhoPsi: *Nutricionista*

Pesquisa psicológica 28

pesquisa psicológica?

A Neurociência em sua Vida: *Quando a*

Pesquisa descritiva 29

regulação do comportamento alimentar dá

RA 3-3

Que métodos de pesquisa os psicólogos utilizam?

Pesquisa experimental

errado – bulimia

32

RA 3-4

Tornando-se um Consumidor Informado

Como os psicólogos estabelecem relações de causa e

de Psicologia: Fazendo dieta e perder peso

efeito nos estudos de pesquisa.

com êxito

M Ó D U L O 4

otivação sexual

As necessidades de realização, afiliação e

RA 4-1

Quais são as principais questões confrontadas pelos

Quest

poder ões cruciais de pesquisa 40

psicólogos que realizam pesquisa?

A ética da pesquisa 40

M Ó D U L O 2 6

Explorando a diversidade: Escolhendo

participantes que representam o escopo do

RA 26-1 O que são as emoções e como as experimentamos?

compor

Comprtamento humano 41

eendendo as Experiências

Emocionais

A neurociência em sua vida: A Importância

RA 26-2 Quais são as funções das emoções?

de usar par

As funç

participantes r

ões das emoç epr

ões esentativos 42

Animais dev

Dete

em ser usados em pesquisas?

rminando a variação das emoções:

42

RA 26-3 Quais são as explicações para as emoções?

nomeando nossos sentimentos

Ameaças à validade experimental: evitando o

RA 26-4 Como o comportamento não verbal se relaciona com a viés experimental

As raízes das emoç 43

ões

Tornando

Explor

-se um c

ando a Div onsumidor inf

ersidade: As

ormado de

pessoas em

expressão das emoções?

psic

t

ologia: pensando criticament

odas as culturas expr

e sobre a

essam emoção de

pesquisa 44

forma semelhante?

Feldman_08.indd 287

Feldman_08.indd 287

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54





Prólogo Empenhando-se para agradar

Quando um treinador assistente pediu

jogador naquele jogo – fez o Dougie não uma vez, mas três que a nova estrela do basquete, John

vezes.

Wall, fizesse um favor, Wall ficou feliz

Em alguns aspectos, a disposição de Wall em consentir foi em consentir. Não importava que o

o exemplo perfeito do que o definiu durante seu primeiro ano pedido fosse para Wall fazer o Dou-como jogador profissional de basquete: a disposição para en-gie, uma dança popular, na frente de

treter e ajudar os outros, empenhando-se para fazê-los felizes.

uma grande multidão de espectadores

Na verdade, o treinador de Wall descreveu-o como um

em um jogo entre as novas estrelas. De

“gratificador”. Nas palavras de seu treinador: “Ele quer ser fato, Wall – que ganhou o prêmio de melhor

grande e quer agradar a todos” (Lee, 2011, p. D-1).

Olhando à frente

O que explica o sucesso inicial de John Wall como jogador de emoções centra-se em nossas experiências internas em dado basquete profissional? Ele é movido pelo impulso de competir momento. Todos sentimos uma variedade de emoções: felici-e vencer? Ou o sentimento de realização pessoal o mantém

dade pelo sucesso em uma tarefa difícil, tristeza pela morte de em movimento? Será o incentivo de uma carreira potencial-uma pessoa amada, raiva por ser tratado injustamente. Como mente lucrativa ou de ganhar prêmios e elogios? E o que mo-as emoções não só desempenham um papel na motivação do

tiva Wall a ser um “gratificador”, como diz seu treinador – suas nosso comportamento como também atuam como um refle-razões para se empenhar em agradar às pessoas são as mes-

xo de nossa motivação subjacente, elas desempenham um

mas para jogar basquete ou são diferentes?

papel importante em nossa vida.

Essas e muitas outras perguntas recebem a atenção de

Iniciamos esta série de módulos abordando as principais

psicólogos que estudam os temas referentes à motivação e à concepções de motivação, discutindo como os diferentes

emoção. Os psicólogos que investigam a motivação buscam

motivos e necessidades afetam de forma conjunta o compor-

descobrir os objetivos particulares desejados – os motivos tamento.

Examinamos os motivos que têm base biológica e

– subjacentes ao comportamento. Comportamentos tão bá-

que são universais no reino animal, como a fome, além dos sicos quanto beber para satisfazer a sede e tão inconsequen-motivos que são peculiares

aos seres humanos, como a necestes como dar uma volta para fazer
exercício exemplificam os sidade de realização.

motivos. Os psicólogos que se especializam no estudo da mo-Depois disso,
voltamos para as emoções. Consideramos

tivação partem do princípio de que tais motivos subjacentes os papéis e as
funções que as emoções desempenham na

guiam as escolhas de atividades.

vida das pessoas e discutimos diversas abordagens que ex-

Enquanto motivação refere-se às forças que direcionam

plicam como os indivíduos entendem suas emoções. Por fim, o
comportamento futuro, emoção diz respeito aos sentimen-examinamos
como o comportamento não verbal comunica

tos que experimentamos durante nossa vida. O estudo das

as emoções.

Feldman_08.indd 288

Feldman_08.indd 288

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54



MÓDULO 24

Explicando a Motivação

Em apenas um momento, a vida de Aron Ralston, 27 anos, mudou. Uma pedra de cerca de 360 kg **Resultado de**

soltou-se em um estreito cânion isolado em Utah onde Ralston estava caminhando, prendendo **Aprendizagem**

seu antebraço ao chão.

RA 24-1 Como a

Durante os cinco dias seguintes, ele permaneceu no deserto cânion, incapaz de escapar. Como motivação direciona

alpinista experiente com treinamento em busca e salvamento, teve muito tempo para considerar e energiza o

suas opções. Tentou sem sucesso afastar a rocha e colocar cordas e roldanas em torno da pedra comportamento?

em um vão esforço de movê-la.

Finalmente, sem água e quase desidratado, Ralston concluiu que restava apenas uma opção para não morrer. Em atos de incrível bravura, quebrou dois ossos do pulso, aplicou um torniquete e usou um canivete cego para amputar seu braço abaixo do cotovelo.

Libertado do seu aprisionamento, desceu de onde havia ficado preso e, então, caminhou 8 km até estar em segurança (Cox, 2003; Lofholm, 2003).

Que motivação havia por trás da resolução de Ralston?

*Para responder a essa pergunta, os psicólogos empregam o conceito de **motivação**, os fatores que direcionam e energizam o comportamento dos seres humanos e de outros organismos. A motivação apresenta aspectos biológicos, cognitivos e sociais, e a complexidade do conceito levou os psicólogos a desenvolver uma variedade de abordagens. Todas elas procuram explicar a energia que guia o comportamento das pessoas em direções específicas.*

Abordagens dos instintos:

nascido para ser motivado

Aron Ralston hoje.

motivação Fatores que

Quando os psicólogos tentaram explicar a motivação, no início eles se voltaram para os direcionam e energizam

o comportamento dos

instintos, padrões inatos de comportamento que são determinados biologicamente em vez de seres humanos e de outros

de aprendidos. De acordo com as abordagens do instinto para a motivação, as pessoas e os organismos.

animais nascem pré-programados com conjuntos de comportamentos essenciais para sua sobrevivência. Esses instintos fornecem a energia que canaliza o comportamento nas direções inatas

ações apropriadas. Portanto, o comportamento sexual pode ser uma resposta a um instinto de comportamento

de se reproduzir e o comportamento exploratório pode ser motivado por um instinto de que são determinados

examinar o próprio território.

biologicamente em vez de

No entanto, essa concepção apresenta várias ponderações. Em primeiro lugar, os psicólogos aprendidos.

logos não concordam quanto a quais, ou mesmo quantos, instintos primários existem. Um dos primeiros psicólogos, William McDougall (1908), sugeriu que existiam 18 instintos.

Outros teóricos encontraram ainda mais – com um sociólogo (Bernard, 1924) alegando que havia exatamente 5.759 instintos diferentes!

Além disso, as explicações baseadas no conceito dos instintos não vão muito longe na explicação de por que um padrão específico de comportamento, e não outros, apareceu em determinada espécie. Embora esteja claro que boa parte do comportamento animal está baseada nos instintos, grande parte da variedade e da complexidade do comportamento humano é aprendida e, portanto, ele não pode ser visto como instintual.

Como consequência dessas questões, novas explicações substituíram as concepções da motivação baseadas nos instintos. No entanto, as abordagens dos instintos ainda desempe-

Feldman_08.indd 289

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54



290 Capítulo 8 Motivação e Emoção

tenham um papel em certas teorias, especialmente naquelas baseadas nas abordagens evolucionistas que analisam a herança genética. O trabalho de Freud sugere que os impulsos instintuais de sexo e agressão motivam o comportamento (Katz, 2001).

Abordagens de redução do impulso:

satisfazendo nossas necessidades

Após rejeitar a teoria do instinto, os psicólogos propuseram inicialmente teorias da motivação de simples redução do impulso para ocupar seu lugar (Hull, 1943). As **abordagens de redução**

do impulso da motivação sugerem que a ausência de alguma necessidade biológica básica **do impulso da motivação**

(como a falta de água) produz um impulso que impele certo organismo a satisfazer aquela Teorias que sugerem que

necessidade (nesse caso, procurar água). Um **impulso** é uma tensão motivacional, ou excita-a ausência de alguma

ção, que energiza o comportamento para atender a uma necessidade. Muitos impulsos básicos, necessidade biológica básica

como fome, sede, sono e sexo, estão relacionados a necessidades biológicas do corpo ou da es-produz um impulso que

pécie com um todo. Eles são chamados de impulsos primários. Os impulsos primários contras-impele um organismo a

tam com os impulsos secundários, nos quais o comportamento não atende a uma necessidade satisfazer aquela necessidade.

biológica óbvia. Por exemplo, algumas pessoas têm forte necessidade de realização acadêmica **impulso** Tensão

e profissional. Podemos dizer que sua necessidade de realização está refletida em um impulso motivacional, ou

secundário que motiva seu comportamento (McKinley et al., 2004; Seli, 2007).

excitação, que energiza o

comportamento para atender

Tentamos satisfazer um impulso primário reduzindo a necessidade subjacente a ele.

a uma necessidade.

Por exemplo, ficamos com fome depois de não comermos por algumas horas e podemos atacar a geladeira, especialmente se o horário da próxima refeição não for iminente. Se o tempo fica frio, vestimos mais roupas ou ligamos o ar condicionado para nos mantermos aquecidos. Se nossos corpos precisam de líquido para funcionar adequadamente, sentimos sede e procuramos por água.

Homeostase

homeostase Tendência do

A **homeostase**, tendência do corpo a manter um estado interno constante, está subjacente aos corpo a manter um estado

impulsos primários. Usando a retroalimentação, a homeostase regula os desequilíbrios no fun-interno constante.

cionamento do corpo a um estado ideal, semelhante a um termostato que funciona em uma casa para manter a temperatura constante. As células receptoras por todo o corpo monitoram constantemente fatores como a temperatura e os níveis de nutrientes. Quando ocorrem desequilíbrios, o corpo adapta-se em um esforço para retornar a um estado ideal. Muitas necessidades fundamentais, incluindo as por comida, água, temperatura

corporal estável e sono, operam por meio da homeostase (Shin, Zheng, & Berthoud, 2009; Vassalli & Dijk, 2009; Porkka-

-Heiskanen & Kalinchuck, 2011).

Embora as teorias de redução do impulso ofereçam uma boa explicação sobre como os impulsos primários motivam o comportamento, elas não podem explicar completamente um comportamento em que o objetivo não é reduzir um impulso, mas manter ou até mesmo aumentar o nível de excitação. Por exemplo, alguns comportamentos parecem motivados por nada mais do que a curiosidade, como correr para verificar as mensagens de e-mail.

Igualmente, muitas pessoas procuram atividades emocionantes como andar de montanha-

-russa ou descer de barco as corredeiras de um rio. Tais comportamentos certamente não **Alerta de**

sugerem que as pessoas buscam reduzir todos os impulsos, como as abordagens de redução **estudo**

dos impulsos indicariam (Begg & Langley, 2001; Rosenbloom & Wolf, 2002).

Para lembrar-se

Assim sendo, tanto a curiosidade quanto o comportamento de busca de emoções lando conceito de

çam dúvida sobre as abordagens de redução dos impulsos como uma explicação completa homeostase,

para a motivação. Em ambos os casos, em vez de procurar reduzir um impulso subjacente, tenha em

as pessoas e os animais parecem motivados a aumentar seu nível geral de estimulação e mente a analogia de um

termostato que regula a

atividade. Para explicar esse fenômeno, os psicólogos encontraram uma alternativa: as abor-temperatura de uma casa.

dagens de excitação da motivação.

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54

Módulo 24 Explicando a Motivação **291**

Abordagens de excitação:

além da redução do impulso

*As abordagens de excitação tentam explicar o comportamento em que o objetivo é manter ou aumentar a excitação. De acordo com as **abordagens de excitação da motivação**, cada **abordagens de excitação***

*peessoa tenta manter certo nível de estimulação e atividade. Assim como com o modelo de **da motivação** Crença de*

redução do impulso, essa abordagem sugere que, quando nossos níveis de estimulação e atique tentamos manter certos

vidade tornam-se muito elevados, tentamos reduzi-los. Porém, em contraste com a perspec-níveis de estimulação e

atividade.

tiva da redução do impulso, a abordagem da excitação também sugere que, quando os níveis de estimulação e atividade são muito baixos, tentamos aumentá-los buscando estimulação.

As pessoas variam de modo amplo quanto ao nível ideal de excitação que procuram, sendo que algumas perseguem níveis especialmente altos de excitação. Por exemplo, pessoas que participam de esportes radicais, jogadores de apostas elevadas e criminosos que realizam roubos de alto risco podem estar exibindo uma necessidade particularmente alta de excitação (ver Fig. 1, p. 292; Zuckerman, 2002; Cavenett & Nixon, 2006; Roets & Van Hiel, 2011).

Abordagens de incentivo:

impulso da motivação

Quando uma sobremesa deliciosa é servida após uma refeição satisfatória, seu apelo tem pouco ou nada a ver com impulsos internos ou manutenção da excitação. Ao contrário, se optamos por comer a sobremesa, tal comportamento é motivado pelo estímulo externo da própria sobremesa, a

qual atua como uma recompensa antecipada. Essa recompensa, em termos motivacionais, é um incentivo.

As **abordagens de incentivo da motivação** sugerem que a motivação provém do desejo **abordagens de incentivo**

de obter objetivos externos valorizados ou incentivos. Segundo essa visão, as propriedades **da motivação** Teorias que

desejáveis do estímulo externo – sejam notas, dinheiro, afeição, comida ou sexo – são res-sugerem que a motivação

ponsáveis pela motivação de uma pessoa (Festinger et al., 2009).

provém do desejo de

obter objetivos externos

Embora a teoria explique por que podemos sucumbir a um incentivo (como a sobre-valorizados ou incentivos.

mesa que dá água na boca) mesmo que não tenhamos sinais internos (como fome), ela não oferece uma explicação completa da motivação pela qual os organismos por vezes procuram atender às necessidades mesmo quando os incentivos não são aparentes. Consequentemente, muitos psicólogos acreditam que os impulsos internos propostos pela teoria da redução do impulso funcionam em combinação com os incentivos externos da teoria do incentivo para “atração” e “impulso” do comportamento, respectivamente. Assim, ao mesmo tempo em que procuramos satisfazer nossas necessidades subjacentes de fome (a atração da teoria da redução do impulso), somos atraídos para a comida que parece muito apetitosa (o impulso da teoria do incentivo). Então, em vez de se contradizer, os impulsos e incentivos podem atuar juntos na motivação do comportamento (Pinel, Assanand, & Lehman, 2000; Lowery, Fillingim, & Wright, 2003; Berrige, 2004).

Abordagens cognitivas: os

pensamentos por trás da motivação

abordagens cognitivas

da motivação Teorias

que sugerem que a

As **abordagens cognitivas da motivação** sugerem que a motivação é um

produto dos pen-motivação é um produto

samentos, das expectativas e dos objetivos das pessoas – suas cognições.
Por exemplo, o dos pensamentos, das

grau em que as pessoas são motivadas a estudar para um teste está
baseado em sua expecta-expectativas e dos objetivos

tiva acerca do quanto estudar valerá a pena em termos de uma boa nota.
das pessoas – suas cognições.

Feldman_08.indd 291

Feldman_08.indd 291

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54

292 Capítulo 8 Motivação e Emoção **FIGURA 1** Algumas pessoas
procuram altos níveis

de excitação, enquanto

outras são mais despreo-

Você procura sensação?

cupadas. Você pode ter

uma ideia de seu nível

Quanta estimulação você almeja em sua vida diária? Você terá uma ideia
após responder ao preferido de estimulação

seguinte questionário, que lista alguns itens de uma escala concebida para
avaliar suas tendências a procurar sensação. Circule A ou B em cada par
de afirmações.

respondendo a este ques-

tionário.

1. A Eu gostaria de um emprego que exigisse muitas viagens.

B Eu preferiria um emprego em um local fixo.

(Fonte: Questionário “Você

2. A Fico revigorado com um dia vigoroso e frio.

Procura Sensação?” de

B Só quero ficar em ambientes fechados em um dia frio.

Marvin Zuckerman, “The

3. A Fico entediado vendo os mesmos velhos rostos.

Search for High Sensation”,

B Gosto da familiaridade confortável dos amigos de todos os dias.

4. A Eu preferiria viver em uma sociedade ideal em que todos estivessem seguros e felizes.

Psychology Today, Fevereiro

B Eu teria preferido viver nos dias instáveis de nossa história.

1978, p. 30-46. Reimpresso

5. A Às vezes, gosto de fazer coisas que são um pouco assustadoras.

com permissão da revista

B Uma pessoa sensível evita atividades que são perigosas.

Psychology Today, Copyright

6. A Eu não gostaria de ser hipnotizado.

B Eu gostaria de ter a experiência de ser hipnotizado.

© 1978 Sussex Publishers,

7. A O objetivo mais importante na vida é vivê-la ao máximo e experimentar o máximo LLC.)

possível.

B O objetivo mais importante na vida é encontrar paz e felicidade.

8. A Eu gostaria de tentar saltar de paraquedas.

B Eu nunca tentaria pular de um avião, com ou sem paraquedas.

9. A Entro na água fria gradualmente, dando um tempo para me acostumar com ela.

B Gosto de mergulhar ou pular direto no oceano ou em uma piscina fria.

10. A Quando saio de férias, prefiro o conforto de um quarto e uma cama bons.

B Quando saio de férias, prefiro a mudança de um acampamento.

11. A Prefiro pessoas que são emocionalmente expressivas, mesmo que elas sejam um pouco instáveis.

B Prefiro pessoas que sejam calmas e equilibradas.

12. A Uma boa pintura deve chocar ou abalar os sentidos.

B Uma boa pintura deve transmitir uma sensação de paz e segurança.

13. A As pessoas que andam de motocicleta devem ter algum tipo de necessidade inconsciente de se machucar.

B Eu gostaria de pilotar ou andar de motocicleta.

Pontuação: Atribua um ponto para cada uma das seguintes respostas: 1A, 2A, 3A, 4B, 5A, 6B, 7A, 8A, 9B, 10B, 11A, 12A, 13B. Encontre seu escore total somando o número de pontos e depois use a seguinte chave de pontuação.

0–3 Busca de sensação muito baixa

4–5 Baixa

6–9 Média

10–11 Alta

Tenha em mente, é claro, que este questionário curto, para o qual a pontuação está baseada nos resultados de estudantes universitários que o responderam, apresenta apenas uma estimativa aproximada de suas tendências à busca de sensação. Além disso, à medida que as pessoas envelhecem, seus escores de busca de sensação tendem a diminuir. No entanto, o questionário dará ao menos uma indicação de como suas tendências à busca de sensação comparam-se com as dos outros.

As teorias cognitivas da motivação fazem uma distinção importante entre motivação intrínseca e extrínseca. A motivação intrínseca leva-nos a participar de uma atividade para nosso prazer em vez de por alguma recompensa concreta tangível que ela nos trará. Em contraste, a motivação extrínseca leva-nos a agir por dinheiro, uma nota ou alguma outra recompensa concreta tangível. Por exemplo, quando uma médica trabalha durante muitas horas porque ama a medicina, a motivação intrínseca está estimulando-a; se ela trabalhar para ganhar muito dinheiro, a motivação extrínseca está subjacente a seus esforços (Lepper, Corpus, & Iyengar, 2005; Shaikholeslami & Khayyer, 2006; Finkelstein, 2009).

Somos mais capazes de perseverar, trabalhar mais arduamente e produzir um trabalho de qualidade mais alta quando a motivação para uma tarefa é intrínseca em vez de extrínseca. De fato, em alguns casos, a oferta de recompensas por um comportamento desejável (aumentando assim a motivação extrínseca) pode diminuir a motivação intrínseca (James, 2005; Grant, 2008; Nishimura, Kawamura, & Sakurai, 2011).

Feldman_08.indd 292

Feldman_08.indd 292

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54

Módulo 24 Explicando a Motivação 293

Hierarquia de Maslow: ordenando

as necessidades motivacionais

O que Eleanor Roosevelt, Abraham Lincoln e Albert Einstein têm em comum? O aspecto comum, de acordo com um modelo de motivação concebido pelo psicólogo Abraham Maslow, é que cada um deles satisfaz os níveis mais altos de necessidades motivacionais subjacentes ao

comportamento humano.

O modelo de Maslow situa as necessidades motivacionais em uma hierarquia e sugere que, antes que necessidades mais sofisticadas de ordem superior possam ser atendidas, certas necessidades primárias devem ser satisfeitas (Maslow, 1970, 1987). Uma pirâmide representa o modelo com as necessidades mais básicas na base e as necessidades de nível superior no topo (ver Fig. 2). Para ativar uma necessidade específica de ordem superior, guiando assim o comportamento, uma pessoa primeiro precisa atender às necessidades mais básicas na hierarquia.

As necessidades básicas são impulsos primários: água, alimento, sono, sexo e afins. Para **autorrealização** Estado de

avançar hierarquicamente, a pessoa primeiro deve atender a essas necessidades fisiológicas satisfação em que as pessoas

básicas. As necessidades de segurança vêm a seguir; Maslow sugere que as pessoas precisam realizam seu mais alto

de um ambiente seguro e protegido para funcionar efetivamente. As necessidades fisiológi-potencial da maneira que

lhes é peculiar.

cas e de segurança compõem as necessidades de ordem inferior.

Somente depois de atender às necessidades básicas de ordem inferior é que uma pessoa pode considerar a satisfação das necessidades de ordem superior, tais como amor e um sentimento de pertencimento, estima e autorrealização. As necessidades de amor e de pertencimento incluem as necessidades de receber e dar afeição e de ser um membro contribuinte de algum grupo ou sociedade. Depois de atender a essas necessidades, uma pessoa empenha-se pela estima. No pensamento de Maslow, a

estima relaciona-se com a necessidade de desenvolver

um senso de autovalorização, reconhecendo que os outros conhecem e valorizam sua competência.

Depois que esses quatro conjuntos de necessidades

estão satisfeitos – o que não é uma tarefa fácil –, uma

pessoa é capaz de se empenhar quanto à necessidade de

Autorrealização

Estado de

*nível mais alto, a autorrealização. **Autorrealização** é um satisfação estado de satisfação em que as pessoas realizam seu mais alto potencial da maneira que lhes é peculiar. Embora Maslow tenha no início sugerido que a autorrealização*

Estima

ocorria apenas em alguns indivíduos famosos, ele poste-

Necessidade de desenvolver um

riormente ampliou o conceito para abranger as pessoas sentimento de autovalorização

comuns. Por exemplo, um pai com excelentes habilidades para a educação que cria uma família, um professor

Amor e pertencimento

que depois de um ano cria um ambiente que maximiza

Necessidade de receber e dar afeição

as oportunidades de sucesso para os alunos e um artista que realiza seu potencial criativo podem ser autorreali-

Necessidades de segurança

Necessidade de um ambiente seguro e protegido

zados. O importante é que as pessoas sintam-se à vontade consigo mesmas e satisfeitas por estarem usando seus talentos ao máximo. De certo modo, alcançar a autor-

Necessidades fisiológicas

Impulsos primários: necessidades de água, alimento e sexo realização reduz o esforço e a ânsia para maior realização que marcam a vida da maioria das pessoas e, em vez

FIGURA 2 *A hierarquia de Maslow mostra como nossa motivação disso, proporciona um sentimento de satisfação com o*

progride até o alto da pirâmide desde as necessidades biológicas estado atual das coisas (Reiss & Havercamp, 2005; Laas, mais amplas e mais fundamentais até as de ordem superior. Você 2006; Bauer, Schwab, & McAdams, 2011).

concorda que as necessidades de ordem inferior precisam ser satis-Embora as pesquisas não tenham conseguido va-

feitas antes das necessidades de ordem superior? Os ermitões e mon-lidar o ordenamento específico dos estágios de Mas-

ges que tentam atender às necessidades espirituais enquanto negam low e seja difícil medir a autorrealização objetivamen-as necessidades físicas básicas contradizem a hierarquia de Maslow?

te, essa hierarquia das necessidades é importante por

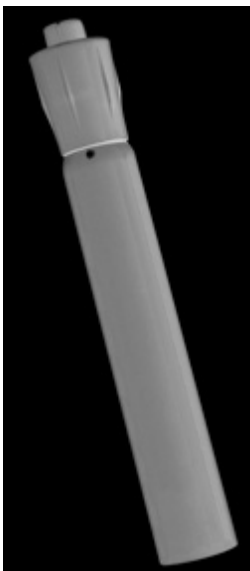
(Fonte: Maslow, 1970.)

Feldman_08.indd 293

Feldman_08.indd 293

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54









294 Capítulo 8 *Motivação e Emoção*

duas razões: ela destaca a complexidade das necessidades humanas e enfatiza a ideia de que, até que as necessidades biológicas mais básicas sejam satisfeitas, as pessoas estarão relativamente despreocupadas com as necessidades de ordem superior. Por exemplo, se a pessoa está com fome, seu primeiro interesse será a obtenção de comida; ela não estará preocupada com necessidades como amor e autoestima (Hanley & Abell, 2002; Samantaray, Srivastava,

& Mishra, 2002; Ojha & Pramanick, 2009).

A hierarquia das necessidades de Maslow também gerou outras abordagens da motivação. Por exemplo, Edward Deci e Richard Ryan (2008) consideraram as necessidades humanas em termos de bem-estar psicológico. Eles sugerem em sua teoria da autodeterminação que as pessoas têm três necessidades básicas de competência, autonomia e vínculo. Competência é a necessidade de produzir os resultados desejados, enquanto

autonomia é a percepção de que temos controle sobre nossa vida. Finalmente, vínculo é a necessidade de estar envolvido em relacionamentos íntimos e afetivos com os outros. Na visão da teoria da autodeterminação, essas três necessidades psicológicas são inatas e universais entre as culturas e são essenciais **Alerta de**

como as necessidades biológicas básicas (Jang et al., 2009; Ryan & Deci, 2011).

estudo

Revisar as

distinções entre

Aplicando as diferentes

as diferentes

explicações

abordagens da motivação

para a motivação

(instinto, redução do

As várias teorias da motivação (resumidas na Fig. 3) oferecem diversas perspectivas sobre impulso, excitação,

ela. Qual delas oferece a explicação mais completa a respeito da motivação? Na verdade, incentivo, abordagem

muitas das abordagens são complementares em vez de contraditórias. De fato, o emprego de cognitiva e hierarquia das

mais de uma abordagem ajudar a entender a motivação em um caso particular.

necessidades de Maslow).

Instinto

Redução do impulso

Excitação

Incentivo

Cognitiva

Hierarquia das

necessidades

As pessoas e os

Quando alguma

As pessoas procuram um

Estímulos externos

Os pensamentos, as

animais nascem com

exigência básica está

nível ideal de estimulação.

direcionam e

expectativas e a

As necessidades formam

conjuntos de

ausente, é produzido

Quando o nível de

energizam o

compreensão do

uma hierarquia; antes que

comportamentos

um impulso.

estimulação é muito alto,

comportamento.

mundo direcionam a

as necessidades de ordem

pré-programados

elas agem para reduzi-lo;

motivação.

superior sejam atendidas,

essenciais para sua

quando é muito baixo, elas

as necessidades de ordem

sobrevivência.

agem para aumentá-lo.

inferior precisam ser

satisfeitas.

FIGURA 3 *As principais abordagens da motivação.*

Feldman_08.indd 294

Feldman_08.indd 294

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54

Módulo 24 *Explicando a Motivação* **295**

Considere, por exemplo, o acidente de Aron Ralston durante a caminhada (descrito anteriormente). Seu interesse por escalar em uma área isolada e potencialmente perigosa pode ser explicado pelas abordagens da excitação da motivação. A partir da perspectiva das abordagens do instinto, percebemos que Aron tinha um instinto impressionante de preservar sua vida a qualquer custo. Segundo uma perspectiva cognitiva, vemos sua cuidadosa consideração a respeito das várias estratégias para se libertar da rocha.

Em resumo, a aplicação de diversas abordagens da motivação em determinada situação proporciona uma compreensão mais abrangente do que poderíamos obter empregando apenas uma única abordagem. Veremos isso novamente quando considerarmos motivos específicos – como as necessidades de alimento, realização, afiliação e poder – e aproveitarmos várias teorias para uma explicação mais completa do que motiva nosso comportamento.

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

2. Os padrões inatos biologicamente determinados de comportamento são conhecidos como _____.

RA 24-1 Como a motivação direciona e energiza o comportamento? Seu professor de psicologia diz: “Explicar o comportamento?”

mento é fácil! Quando nos falta algo, somos motivados a

- Motivação relaciona-se com fatores que direcionam e

obtê-lo.” A qual abordagem da motivação ele se refere?

energizam o comportamento.

4. Ao beber água depois de correr uma maratona, um cor-

- Impulso é a tensão motivacional que energiza o comporta-

mento para manter seu corpo em certo nível ideal de fun-

tamento para satisfazer uma necessidade.

cionamento. Esse processo é chamado de _____.

- A homeostase, que é a manutenção de um estado interno

5. Ajudo um idoso a atravessar a rua porque fazer uma boa constante, frequentemente está subjacente aos impulsos

ação permite que me sinta bem. Que tipo de motivação

motivacionais.

está em ação aqui? Que tipo de motivação estaria em

ação se eu ajudasse um idoso a atravessar a rua porque

- *As abordagens de excitação sugerem que tentamos manter ele me pagou 20 reais?*

ter um nível particular de estimulação e atividade.

6. De acordo com Maslow, uma pessoa sem emprego, sem

- *As abordagens de incentivo consideram os aspectos positiva e sem amigos pode tornar-se autorrealizada. Verdadeiros do ambiente que direcionam e energizam o comportamento.*

portamento.

- *As abordagens cognitivas consideram o papel dos pensamentos,*

Repense

samentos, das expectativas e da compreensão do mundo

1. Quais abordagens da motivação são mais comumente na produção da motivação.

usadas no ambiente de trabalho? Como cada abordagem

- *A hierarquia de Maslow sugere que existem cinco necessidades básicas: fisiológicas, segurança, amor e pertencimento, estima e autorrealização. Somente depois que*

que possam manter ou aumentar a motivação?

2. Da perspectiva de um educador: Você acredita que dar as necessidades mais básicas são atendidas é que uma

notas aos alunos serve como uma recompensa externa

pessoa pode avançar para satisfazer as necessidades de

que reduziria a motivação intrínseca pelo assunto em
ordem superior.

questão? Por que sim ou por que não?

Respostas das questões de avaliação

Avalie

. r e r r o

c

a o

ss

o

lização p

a e r r o t u

ue a a

es q

t n

s a

a t

ei

tisf

a

er s

em s

v

de

r

io

er

dem inf

r

o; as necessidades de o

fals

6.

eca;

s n í

ca, extr

e s

ín

tr

in

5.

1. _____ *são forças que guiam o comportamento de e;*

s a

meost

ho

4.

o;

ls

u

p

ção do im

u

d

e

r

3.

os;

t

stin

in

2.

es;

vação

ti

o

M

1.

uma pessoa em certa direção.

Termos-chave

motivação p. 289

homeostase p. 290

abordagens cognitivas da

instintos p. 289

abordagens de excitação da

motivação p. 291

abordagens de redução do impulso da

motivação p. 291

autorrealização p. 293

motivação p. 290

abordagens de incentivo da

impulso p. 290

motivação p. 291

Feldman_08.indd 295

Feldman_08.indd 295

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54

MÓDULO 25

Necessidades Humanas e

Motivação: Comer, Beber e

Ser Ousado

Resultados de

*Como segundanista na Universidade da Califórnia, Santa Cruz, Lisa Arndt seguia um cardápio **Aprendizagem***

*feito por ela mesma: no café da manhã, ela comia cereal ou frutas com 10 comprimidos de dieta **RA 25-1** Quais são os*

e 50 laxativos com sabor de chocolate. O almoço era uma salada ou um sanduíche; jantar: frango fatores biológicos e sociais

e arroz. Mas era o banquete que se seguia que Arndt mais saboreava. Quase todas as noites, em subjacentes à fome?

torno das 21 horas, ela se refugiava em seu quarto e comia uma pizza pequena inteira e uma for-nada de biscoitos. Então ela esperava que os laxativos do dia fizessem efeito. “Era extremamente **RA 25-2** Quais são

doloroso”, conta Arndt sobre aqueles tempos... . “Mas eu ficava desesperada para compensar a as variedades do

minha compulsão. Eu ficava aterrorizada com a gordura assim como outras pessoas têm medo de comportamento sexual?

leões ou armas.” (Hubbard, O’Neill, & Cheakalos, 1999, p. 55).

RA 25-3 Como as

necessidades relacionadas

Lisa era uma das 10 milhões de mulheres (e 1 milhão de homens) que, segundo estimativas, a realização, afiliação e

sofrem de um transtorno alimentar. Esses transtornos, que geralmente surgem durante a motivação para o poder

adolescência, podem causar uma extraordinária perda de peso e outras formas de deterio-são exibidas?

ração física. Extremamente perigosos, eles por vezes resultam em morte.

Por que Lisa e outros indivíduos como ela estão sujeitos a transtornos alimentares, que tem como objetivo evitar o ganho de peso a qualquer custo? E por que tantas outras pessoas se engajam no comer excessivo, que leva à obesidade?

Para responder a essas questões, precisamos considerar algumas das necessidades específicas que estão subjacentes ao comportamento. Neste módulo, examinamos várias das necessidades humanas mais importantes. Começamos pela fome, o impulso primário que recebeu a maior parte da atenção dos pesquisadores, e depois nos voltamos para os impulsos secundários – aqueles esforços unicamente humanos fundamentados em necessidades aprendidas e experiência passada que ajudam a explicar por que as pessoas empenham-se em obter realizações, em se afiliar aos outros e em ter poder em relação aos outros.

A motivação por trás da

fome e da alimentação

Nos Estados Unidos, 200 milhões de pessoas – dois terços da população –

estão acima do **obesidade** Peso corporal

peso. Quase um quarto é tão pesada que têm **obesidade**, um peso corporal superior a 20%

superior a 20% do peso

ao peso médio para uma pessoa de determinada altura. E o resto do mundo não fica atrás: médio para uma pessoa de

1 bilhão de pessoas por todo o globo estão acima do peso ou são obesas. A Organização determinada altura.

Mundial da Saúde declarou que a obesidade mundial já alcançou proporções epidêmicas, resultando no aumento de doenças cardíacas, diabetes, câncer e mortes prematuras. As projeções são de que, até 2018, 40% dos habitantes dos Estados Unidos podem ser obesos (Stephenson & Banet-Weiser, 2007; Thorpe, 2009; Shugart, 2011).

A medida mais amplamente usada para a obesidade é o índice de massa corporal (IMC), que está fundamentado em uma proporção entre o peso e a altura. As pessoas com um IMC

superior a 30 são consideradas obesas, enquanto aquelas com um IMC entre 25 e 30 estão com sobrepeso. (Use as fórmulas da Fig. 1 para determinar seu IMC.) Embora a definição de obesidade seja clara sob o ponto de vista científico, as percepções das pessoas acerca do que é um corpo ideal variam significativamente nas diferen-

Feldman_08.indd 296

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54



Módulo 25 *Necessidades Humanas e Motivação: Comer, Beber e Ser Ousado* **297**

FIGURA 1 Use essa fórmula para calcular seu índice de massa corporal (IMC).

Para calcular seu índice de massa corporal, siga esses passos: 1. Indique seu peso em quilos: _____ quilos

2. Indique sua altura em centímetros: _____ centímetros 3. Divida seu peso (item 1) por sua altura ao quadrado (item 2) e escreva o resultado aqui: _____

Exemplo:

Para uma pessoa que pesa 80 kg e que tem 1,82 de altura, divida 80 kg por 1,822, o que aqui vale a 3,3124. Então divida 80 por 3,3124), que resulta em um IMC = 24,15.

Interpretação:

- Abaixo do peso = menos de 18,5

- Peso normal = 18,5-24,9

- Sobrepeso

=

25-29,9

- Obesidade = 30 ou mais

Tenha em mente que um IMC superior a 25 pode ou não se dever a excesso de gordura corporal. Por exemplo, atletas profissionais podem ter pouca gordura, porém pesam mais do que a média das pessoas porque têm mais massa muscular.

tes culturas e, nas culturas ocidentais, de um período de tempo para outro. Por exemplo, muitas culturas ocidentais contemporâneas enfatizam a importância da magreza entre as mulheres – uma visão relativamente recente. No Havaí do século XIX, as mulheres mais atraentes eram aquelas mais pesadas. Além disso, na maior parte do século XX – exceto nos períodos da década de 1920 e nas décadas mais recentes –, a figura feminina ideal era relativamente cheia. Mesmo hoje, os padrões de peso diferem entre os diferentes grupos culturais. Por exemplo, em algumas culturas árabes tradicionais, as mulheres obesas são tão valorizadas que os pais alimentam as filhas à força para torná-las mais desejáveis (Blixen, Singh, & Xu, 2006; Marsh, Hau, & Sung, 2007; Franko & Roerig, 2011).

Independentemente dos padrões culturais para a aparência e o peso, ninguém duvida que estar com sobrepeso representa um importante risco à saúde. No entanto, o controle do peso é complicado porque o comportamento alimentar envolve uma variedade de mecanismos (ver também Aplicando a Psicologia no Século XXI). Em nossa discussão a respeito do que motiva as pessoas a comerem, começaremos pelos aspectos biológicos da alimentação.

Fatores biológicos na regulação da fome

om.c

Em contraste com os seres humanos, é improvável que

outras espécies tornem-se obesas. Mecanismos inter-

toonbank

nos regulam não somente a quantidade de comida que

.carw

elas ingerem, mas também o tipo de alimento que dese-

w

jam. Por exemplo, os ratos que foram privados de cer-

tion/w

tos alimentos procuram alternativas que contenham os

ollec

nutrientes específicos que estão faltando em sua dieta e

rker C

muitas espécies, dada a opção de uma ampla variedade

Yo

de alimentos, escolhem uma dieta bem-equilibrada

he New

(Woods et al., 2000; Jones & Corp, 2003).

Mecanismos biológicos complexos indicam aos

aslin/T

organismos se eles precisam de alimento ou se devem

ichael M

parar de comer. Não é simplesmente uma questão de

“Nossa, eu não tinha ideia de que você tinha se casado com uma top model.”

© M

Feldman_08.indd 297

Feldman_08.indd 297



298 Capítulo 8 Motivação e Emoção

Aplicando a Psicologia no Século XXI

O estigma crescente

da obesidade

Com grande publicidade, o governo norte-americano lançou uma campanha nacional contra a crescente obesidade na infância, incluindo recomendações específicas para tratar o problema e uma meta ambiciosa de reduzir a taxa de obesidade infantil em 75% dentro de 20 anos. A preocupação com a obesidade atingiu um ponto alto, com livros

como *Fast Food Nation* e filmes como *Super-*

size Me criticando a indústria do fast-food, escolas proibindo a venda de refrigerantes

e salgadinhos e grupos de vigilância monitorando como a comida para as crianças é comercializada. Embora todas sejam providências que ajudam a aumentar a consciência dos perigos da obesidade, especialmente entre as crianças, também ocorreu uma consequência involuntária: o estigma em relação aos obesos (Benac, 2010).

A pesquisadora Alexandra Brewis e

colaboradores da Universidade Estadual do

Mesmo em culturas nas quais tradicionalmente a obesidade era vista como dese-Arizona pesquisaram pessoas em 10 dife-

jável, tais como em Samoa, no sul do Pacífico, atitudes em relação a pessoas com rentes locais no mundo, perguntando se elas

excesso de peso recentemente se tornaram mais negativas, o que é consistente com concordavam com uma série de afirmações

a visão dos ocidentais.

que expressavam uma variedade de crenças

positivas e negativas sobre indivíduos acima

do peso, tais como “as pessoas têm excesso

também se tornaram mais inclinadas a ver

vergonha e ao estigma seja útil na redução

de peso porque são preguiçosas” ou “uma

os obesos como não apenas culpados por do peso. De fato, isso provavelmente com-mulher grande é uma mulher bonita”. As sua condição. Parece que as mensagens da plica a questão, contribuindo para resulta-culturas nas quais as pessoas foram pesqui-saúde pública com a intenção de encorajar dos sociais e ocupacionais negativos, como sadas incluíam aquelas conscientes do cor-as pessoas a assumirem o controle de seu discriminação no ambiente de trabalho ou po, como Estados Unidos, Inglaterra, Nova peso podem implicar inadvertidamente que dificuldade em criar vínculos sociais signi-Zelândia e Argentina, além daquelas que a obesidade é causada pela falta de autocon-ficativos. Embora sejam necessárias mais historicamente têm as pessoas mais pesadas trole do indivíduo, minimizando a impor-pesquisas para confirmar que o estigma em alto conceito, como Porto Rico e Samoa tância dos fatores sociais e ambientais que crescente em relação à obesidade está sendo Americana (Brewis et al., 2011).

contribuem para o problema.

expresso de maneira prejudicial, este é cla-

Brewis confirmou fortes atitudes nega-

Não há evidências de que culpar as

ramente um problema que precisa ser abor-

tivas em relação a pessoas com excesso de

pessoas por sua obesidade e expô-las à

dado (Parker-Pope, 2011).

peso nas nações onde esperava encontrá-

-las. Contudo, ela também encontrou altos

R E P E N S E

níveis de estigma pela gordura em outros

• *O que você acha que está impulsionando as mudanças na aceitação cultural das pessoas locais, incluindo as nações que anterior-com excesso de peso?*

mente preferiam corpos grandes. Parece

• *Você acha que é possível combater a obesidade sem estigmatizar as pessoas obesas? Jus-que as pessoas não apenas se tornaram*

tífique?

menos tolerantes com a obesidade, como

um estômago vazio causando pontadas de fome e de um cheio aliviando essas pontadas.

(Mesmo indivíduos que tiveram seu estômago removido ainda experimentam a sensação de fome.) Um fator importante são as alterações na composição química do sangue. Por exemplo, alterações no nível de glicose, um tipo de açúcar, regulam as sensações de fome. Além disso, o hormônio insulina leva o corpo a armazenar o excesso de açúcar no sangue como gorduras e carboidratos. Finalmente, o hormônio grelina comunica ao cérebro as sensações de fome. A produção de grelina aumenta

de acordo com os horários das refeições, além da visão ou do cheiro da comida, produzindo a sensação que nos indica que estamos com fome e devemos comer (Wren & Bloom, 2007; Kojima & Kangawa, 2008; Langlois et al., 2011).

Feldman_08.indd 298

Feldman_08.indd 298

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54



Módulo 25 *Necessidades Humanas e Motivação: Comer, Beber e Ser Ousado* **299**

O hipotálamo no cérebro monitora os níveis de glicose. Evidências crescentes sugerem que ele tem a responsabilidade primária de monitoramento da ingestão alimentar. Uma lesão no hipotálamo acarreta consequências cruciais para o comportamento alimentar, dependendo do local da lesão. Por exemplo, ratos cujo hipotálamo lateral é danificado podem literalmente morrer de fome. Eles recusam comida quando lhes é oferecida; a menos que sejam forçados a se alimentar, eles acabam morrendo. Ratos com uma lesão no hipotálamo ventromedial apresentam o problema oposto: comem excessivamente. Os ratos com essa lesão podem aumentar de peso em até 400%. Fenômenos similares ocorrem em humanos que têm um tumor no hipotálamo (Seymour, 2006; Fedeli et al., 2009; Barson, Morganstern, & Leibowitz, 2011).

Embora o importante papel que o hipotálamo desempenha na regulação da ingestão alimentar esteja claro, a forma exata como esse órgão opera ainda é incerta. Uma hipótese sugere que uma lesão no hipotálamo afeta o **ponto de referência do peso** ou o nível parti-ponto de referência do

cular de peso que o corpo se esforça para manter, o qual, por sua vez, regula a ingestão de **peso** Nível particular de

alimentos. Atuando como um tipo de termostato interno para o peso, o hipotálamo exige peso que o corpo se esforça

maior ou menor ingestão de alimento (Woods et al., 2000; Berthoud, 2002; Cornier, 2011).

para manter.

Na maioria dos casos, o hipotálamo faz um bom trabalho. Mesmo as pessoas que não estão controlando o peso deliberadamente demonstram apenas pequenas flutuações de peso apesar das substanciais variações diárias de quanto comem ou se exercitam. Entretanto, uma lesão no hipotálamo pode alterar o peso de referência, e uma pessoa então luta para atender o objetivo interno aumentando ou reduzindo o consumo de alimentos. Até mesmo a exposição temporária a certos fármacos pode alterar o ponto de referência do peso (Cabanac & Frankham, 2002; Hallschmid et al., 2004; Khazael et al., 2008).

Fatores genéticos determinam o ponto de referência do peso, ao menos em parte. As pessoas parecem destinadas, por meio da hereditariedade, a ter um **metabolismo** particu-metabolismo Ritmo no

lar, o ritmo no qual o alimento é convertido em energia e consumido pelo corpo. As pessoas qual o alimento é convertido

com uma taxa metabólica alta podem comer praticamente tanto quanto desejam sem ga-em energia e consumido pelo

nhar peso, enquanto aquelas com metabolismo baixo podem comer literalmente a metade e corpo.

ainda assim ganhar peso de modo rápido (Jequier, 2002; Westerterp, 2006).

Fatores sociais na alimentação

Você recém terminou uma refeição completa e sente-se plenamente satisfeito. Então, seu **Alerta de**

anfitrião anuncia com grande alarde que vai servir uma sobremesa que é “especialidade da **estudo**

casa”, bananas flambadas, a qual ele passou a maior parte da tarde preparando. Mesmo que Um ponto-chave:

você esteja satisfeito e nem mesmo goste de bananas, você aceita uma porção dessa sobre-o comer e a fome

mesa e come tudo.

são influenciados

Obviamente, os fatores biológicos internos não explicam por completo nosso compor-por fatores

tamento alimentar. Os fatores sociais externos, fundamentados nas regras sociais e no que biológicos e sociais.

aprendemos sobre comportamento alimentar apropriado, também desempenham um papel importante. Considere, por exemplo, o simples fato de que as pessoas tomam o café da manhã, almoçam e jantam aproximadamente na mesma hora todos os dias. Como tendemos a comer em determinados horários todos os dias, sentimos fome quando se aproxima a hora habitual, muitas vezes independentemente do que nossos sinais internos estão nos indicando.

Da mesma forma, colocamos aproximadamente a mesma quantidade de comida em nossos pratos todos os dias, mesmo que a quantidade de exercício que tenhamos feito (e, conseqüentemente, nossa necessidade de reposição de energia) varie de um dia para o outro. Também tendemos a preferir determinados alimentos em detrimento de outros. Ratos e cães podem ser uma iguaria em algumas culturas asiáticas, porém poucas pessoas nas culturas ocidentais os consideram atraentes apesar de seu valor nutricional potencialmente alto.

Até mesmo a quantidade de comida que ingerimos varia de acordo com as normas culturais. Por exemplo, as pessoas nos Estados Unidos comem porções maiores do que as pessoas na França. Em resumo, as influências culturais e nossos hábitos individuais desempenham papéis importantes na determinação de quando, o quê e o quanto comemos (Miller & Pumariega, 2001; Rozin et al., 2003; Leeman, Fischler, & Rozin, 2011).



300 Capítulo 8 *Motivação e Emoção*

Outros fatores sociais também se relacionam com nosso comportamento alimentar.

Algumas pessoas vão direto para a geladeira depois de um dia difícil, buscando consolo em uma porção de sorvete. Por quê? Talvez, quando crianças, os pais dessem comida quando esses indivíduos estavam incomodados. Por fim, alguns de nós podem ter aprendido por meio de mecanismos básicos de condicionamento clássico e operante a associar comida a conforto e consolo. Além disso, podemos aprender que comer, o que focaliza nossa atenção em prazeres imediatos, proporciona um escape de pensamentos desagradáveis. Consequentemente, podemos comer quando nos sentimos angustiados (O'Connor & O'Connor, 2004; Elfhag, Tynelius, & Rasmussen, 2007; ver também TrabalhoPsi).

A obesidade se tornou uma séria questão de saúde para muitos norte-americanos, que lutam para manter uma
TrabalhoPsi

dieta e um peso saudáveis. Para Gail Rupert, nutricionista
NUTRICIONISTA

da The Weight Loss Clinic em Harrisburg, PA, a motiva-

ção é um ingrediente-chave para a perda de peso.

Nome: Gail K. Rupert

Em sua abordagem para motivar as pessoas, Rupert

Formação: Universidade da Pensilvânia, West

diz: “É importante empatizar com os pacientes para que

Chester, Pensilvânia; Bacharel em Nutrição e

eles não sintam como se estivessem por conta própria

Dietética

sem qualquer apoio. Eu lhes digo que entendo que o pro-

cesso de perda de peso pode ser frustrante e mobilizador

*e que poderão ser necessárias muita persistência e consistência antes que
vejam qualquer redução no peso”.*

*“Cada paciente é diferente. Alguns têm absolutamente nenhum
conhecimento de nutrição, enquanto outros têm pelo menos alguma
familiaridade”, explica ela. “Para aqueles com pouco conhecimento,
preciso derrubar conceitos mais difíceis e ajudá-los a compreender melhor
o procedimento.”*

*“Para todos os pacientes, asseguro-me de dar uma razão sobre por que
estou sugerindo uma mudança. A maioria dos pacientes não mudaria os
hábitos alimentares ou de exercícios se eu não explicasse as consequências
positivas de suas ações. Por exemplo, exercitar-se três vezes por semana irá
melhorar seu metabolismo e aumentar a perda de peso”, acrescenta.*

As raízes da obesidade

*Considerando que tanto os fatores biológicos como sociais influenciam o
comportamento alimentar, a determinação das causas da obesidade
revelou-se uma tarefa desafiadora. Os pesquisadores seguiram diversos
caminhos.*

*Alguns psicólogos sugerem que a hipersensibilidade a sinais externos
alimentares com base em fatores sociais, associada à insensibilidade a
sinais internos de fome, produz obesidade. Outros argumentam que as
pessoas com sobrepeso apresentam pontos de referência do peso mais altos
do que os outros. Como os pontos de referência são incomumente altos, sua*

tentativa de perder peso comendo menos pode torná-las especialmente sensíveis a sinais externos relativos à comida e, portanto, mais aptas a comer em demasia e perpetuar a obesidade (West, Harvey-Berino, & Raczynski, 2004; Tremblay, 2004; Kamoski et al., 2011).

Mas por que os pontos de referência do peso de algumas pessoas podem ser mais altos do que os de outras? Uma explicação biológica é que os indivíduos obesos possuem um nível mais elevado do hormônio leptina, o qual parece concebido, sob um ponto de vista evolucionista, para “proteger” o corpo contra a perda de peso. Assim sendo, o sistema de regulação do peso corporal parece concebido mais para proteger contra a perda de peso do que para proteger contra o ganho. Portanto, é mais fácil ganhar peso do que perder (Ahiima

& Osei, 2004; Zhang et al., 2005; Levin, 2006).

Outra explicação de base biológica para a obesidade relaciona-se às células de gordura no corpo. Começando no nascimento, o corpo armazena gordura aumentando o número de células adiposas ou aumentando o tamanho dessas células. Além disso, qualquer perda de peso depois da primeira infância não reduz o número de células de gordura; somente Feldman_08.indd 300

Feldman_08.indd 300

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54



Módulo 25 *Necessidades Humanas e Motivação: Comer, Beber e Ser Ousado* **301**

Embora a obesidade esteja alcançando proporções epidêmicas nos Estados Unidos, suas causas exatas permanecem incertas.

afeta seu tamanho. Consequentemente, as pessoas estão presas ao número de células de gordura que elas herdam em uma idade precoce e a taxa de ganho de peso durante os primeiros 4 meses de vida está relacionada a ter sobrepeso no final da infância (Stettler et al., 2005).

De acordo com a hipótese do ponto de referência do peso, a presença de muitas células de gordura de um ganho de peso anterior pode resultar em situar o ponto de referência em um nível mais alto do que o desejável. Em tais circunstâncias, perder peso torna-se uma proposição difícil, porque a pessoa está constantemente em conflito com o próprio ponto de referência interno quando faz dieta (Freedman, 1995; Leibel, Rosenbaum, & Hirsch, 1995).

Nem todos concordam com a explicação do ponto de referência para a obesidade. Apontando para o crescimento rápido da obesidade durante as últimas décadas nos Estados Unidos, alguns pesquisadores sugerem que o corpo não tenta manter um ponto de referência de peso fixo. Em vez disso, segundo eles, o corpo tem um ponto de adaptação, determinado por uma combinação entre nossa herança genética e a natureza do ambiente em que vivemos. Se os alimentos ricos em gordura são prevalentes em nosso ambiente e então somos predispostos no âmbito genético à obesidade, então

nos adaptamos a um equilíbrio que mantém o peso relativamente alto. Em contraste, se nosso ambiente é nutricionalmente mais saudável, uma predisposição genética à obesidade não será desencadeada e, assim, iremos nos adaptar a um equilíbrio em que nosso peso é mais baixo (Comuzzie & Allison, 1998; Pi-Sunyer, 2003).

Transtornos alimentares

Os transtornos alimentares estão entre as 10 causas mais frequentes de incapacidade em mulheres jovens. Um transtorno grave relacionado ao peso é a **anorexia nervosa**. Nesse **anorexia nervosa**

transtorno, as pessoas podem recusar-se a comer, ao mesmo tempo negando que seu com-Transtorno alimentar grave

portamento e sua aparência – que pode assemelhar-se a um esqueleto – sejam incomuns.

em que as pessoas podem

Cerca de 10% das pessoas com anorexia literalmente passam fome até a morte (Striegel-recusar-se a comer, ao

mesmo tempo negando

-Moore & Bulik, 2007; Arcelus et al., 2011).

que seu comportamento

A anorexia nervosa afeta principalmente mulheres entre os 12 e 40 anos, embora ho-e sua aparência – que

mens e mulheres de qualquer idade possam desenvolvê-la. Em geral, as pessoas com esse pode assemelhar-se a um

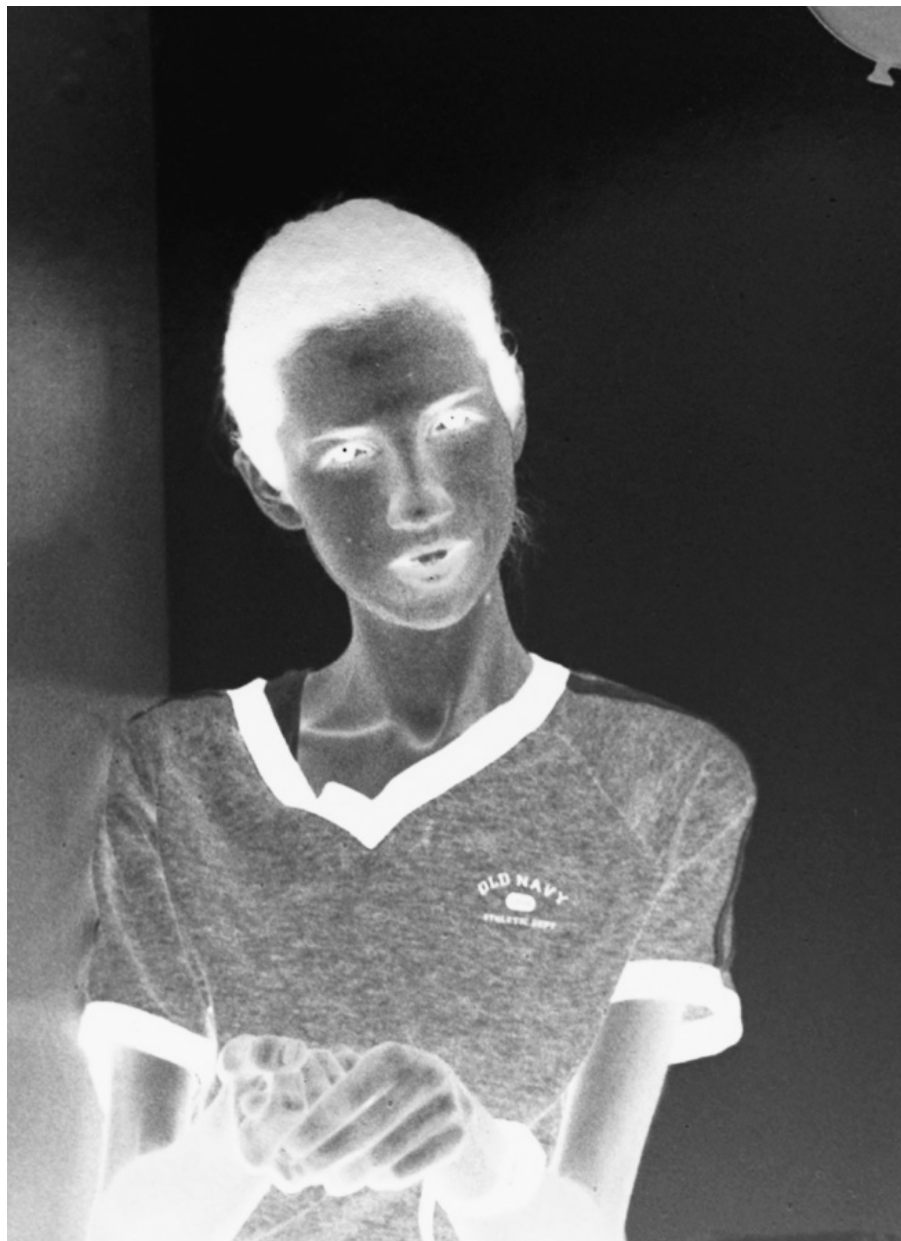
transtorno são bem-sucedidas, atraentes e relativamente abastadas. Esse transtorno costu-esqueleto – sejam incomuns.

ma começar após uma dieta rigorosa, a qual, de alguma forma, fica fora de controle. A vida começa a girar em torno da comida: embora as pessoas com o transtorno comam pouco, Feldman_08.indd 301

Feldman_08.indd 301

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54



302 Capítulo 8 Motivação e Emoção

elas podem cozinhar para os outros, comprar comida com frequência ou colecionar livros de culinária (Polivy, Herman, & Boivin, 2005; Myers, 2007; Jacobs et al., 2009).

*Um problema relacionado, a **bulimia**, da qual Lisa Arndt sofria (descrito anteriormente), é um transtorno alimentar em que as pessoas têm compulsão por grandes quantidades de comida. Por exemplo, elas podem*

consumir todo um pote de sorvete e uma torta inteira de uma só vez. Depois desse ataque, sentem culpa e depressão e com frequência induzem o vômito e/ou tomam laxativos para se livrar da comida – comportamento conhecido como purga. Os ciclos constantes de compulsão e purga e o uso de medicamentos para induzir vômito ou diarreia podem levar à insuficiência cardíaca. No entanto, frequentemente o peso de uma pessoa com bulimia permanece normal (Mora-Giral et al., 2004; Couturier

& Lock, 2006; Lampard et al., 2011).

Os transtornos alimentares representam um problema crescente: as estimativas demonstram que entre 1% e 4% das mulheres em idade escolar e universitária têm anorexia nervosa ou bulimia. Cerca de 10% das mulheres sofrem de bulimia em algum momento da vida. Além disso, uma quantidade crescente de pesquisas Apesar de parecer um esqueleto para

indica que quase tantos homens como mulheres sofrem de compulsão alimentar os outros, as pessoas com anorexia

(Swain, 2006; Park, 2007; Striegel et al., 2011).

nervosa, um transtorno alimentar,

Quais são as causas da anorexia nervosa e da bulimia? Alguns pesquisa-enxergam-se como estando acima do

dores suspeitam de uma causa biológica como um desequilíbrio químico no peso.

hipotálamo ou na hipófise, talvez produzido por fatores genéticos. Exames cerebrais de pessoas com transtornos alimentares mostram que elas processam a informação sobre a comida de modo diferente dos indivíduos saudáveis (ver Fig. 2 em **bulimia** Transtorno

alimentar em que uma

A Neurociência em sua Vida; Polivy & Herman, 2002; Santel et al., 2006; Klump & Cul-pessoa tem compulsão por

bert, 2007).

grandes quantidades de

Outros acreditam que a causa tem suas raízes na valorização que a sociedade atribui à comida, seguida por esforços

magreza e na noção paralela de que a obesidade é indesejável. Esses

pesquisadores defende purgar o alimento

dem que as pessoas com anorexia nervosa e bulimia tornam-se preocupadas com seu peso causando vômito e/ou

e levam muito a sério o clichê de que nunca se está magro demais. Isso pode explicar por utilizando outros meios.

que os transtornos alimentares aumentam à medida que os países tornam-se mais desenvolvidos e ocidentalizados e fazer dieta torna-se mais popular. Finalmente, alguns psicólogos sugerem que os transtornos resultam de pais excessivamente exigentes ou de outros conflitos familiares (Grilo et al., 2003; Couturier & Lock, 2006; Kluck, 2008).

As explicações completas para a anorexia nervosa e a bulimia permanecem indefinidas. Esses transtornos mais provavelmente provêm de causas biológicas e sociais e o tratamento bem-sucedido em geral abrange diversas estratégias, incluindo terapia e alterações dietéticas (O'Brien & LeBow, 2007; Wilson, Grilo, & Vitousek, 2007; Cooper & Shafran, 2008).

A Neurociência em sua Vida:

Quando a regulação do comportamento

alimentar dá errado – bulimia

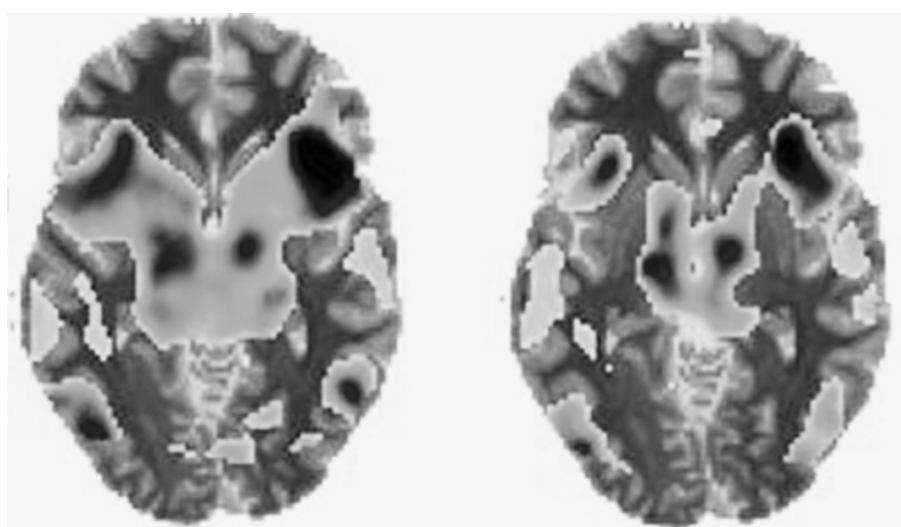
FIGURA 2 *Pesquisas recentes sugerem que a autorregulação em pessoas com bulimia pode estar prejudicada. Conforme ilustrado nessas imagens de ressonância magnética funcional (IRMfs), quando solicitados a inibir uma resposta de determinada tarefa em um experimento, os participantes sem bulimia, rotulados como “controles saudáveis”, ativaram mais intensamente áreas do cérebro associadas à autorregulação (indicado em vermelho) do que aqueles participantes com bulimia, o que indica déficits na autorregulação em pessoas com o transtorno.*

(Fonte: Marsh et al., 2009.) (Veja esta imagem colorida nas orelhas deste livro.) Feldman_08.indd 302

Feldman_08.indd 302

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54





Módulo 25 *Necessidades Humanas e Motivação: Comer, Beber e Ser Ousado* **303**

Controles BN

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO *de Psicologia* **Fazendo dieta e perdendo peso com êxito**

Embora 60% das pessoas nos Estados Unidos digam que querem perder peso, esta é uma batalha perdida para a maioria delas. A maioria das pessoas que faz dieta acaba recuperando o peso que perdeu; então, elas tentam novamente e ficam presas em um ciclo aparentemente interminável de perda e ganho de peso (Newport & Carroll, 2002; Parker-Pope, 2003; Cachelin & Regan, 2006).

Para perder peso, deve ter as seguintes ideias em mente (Gatchel & Oordt, 2003; Heshka et al., 2003; Freedman, 2011):

- Não existe um caminho fácil para o controle do peso. Você deverá fazer mudanças permanentes em sua vida para perder peso sem ganhá-lo de volta. A estratégia mais óbvia – reduzir a quantidade de comida ingerida – é apenas o primeiro passo em direção a um comprometimento por toda a vida com a mudança dos hábitos alimentares.*
- Controle o que você come e quanto pesa. A menos que você mantenha registros cuidadosos, **PsicoTec***

não saberá realmente o quanto está comendo e se alguma dieta está funcionando.

Sistemas

- Coma alimentos “grandes”. Coma fibras e comidas que sejam volumosas e pesadas, mas com de monito-baixas calorias, como uvas e sopa. Tais comidas enganam seu corpo, fazendo-o pensar que ramento

you came more and, thus, decreasing the hunger.

without the

- Elimine a televisão. Uma razão para a epidemia de obesidade é o número de horas que nos controlam o que a pessoa

United States people pass time watching television. Watching television not only prevents eating and exercise

other activities that burn calories (even walking around the house is useful), but it also helps

also induces people to ingest “junk food” (Hu et al., 2003).

self-monitoring, a

- Exercite-se. Exercite-se pelo menos 30 minutos consecutivos três vezes por semana. Quando das chaves para a perda

you exercise, it is using the fat stored in the body as fuel for weight loss.

muscles, which is measured in calories. By using this fat, you will likely lose weight. Almost all activities help burn calories.

- Reduza a influência dos estímulos sociais externos sobre seu comportamento alimentar. Sirva-

-smaller portions of food and leave the table before you see what is being served as dessert. Even if you buy snacks like nachos or potato chips; if they are not available in the kitchen, you won't eat them. Wrap refrigerated foods in aluminum foil so you won't see the contents and don't be tempted every time you open the refrigerator.

- Evite dietas da moda. Não importa o quanto elas sejam populares em dado momento, as dietas extremas, incluindo as de líquidos, geralmente não funcionam a longo prazo e podem ser perigosas para a saúde.

- Evite tomar pílulas de dieta anunciadas na televisão que prometem resultados rápidos e fáceis.

Elas não funcionam.

- *Perca peso com outras pessoas, juntando-se a um grupo de apoio. Fazer parte de um grupo que esteja trabalhando para perder peso irá encorajá-lo a manter a dieta.*
- *Mantenha bons hábitos alimentares. Quando você tiver alcançado o peso desejado, mantenha os novos hábitos que aprendeu enquanto fazia dieta para evitar recuperar o peso que perdeu.*
- *Defina metas razoáveis. Saiba o quanto de peso você quer perder antes de começar a dieta. Não tente perder muito peso rápido demais, ou então se condenará ao fracasso. Mesmo pequenas mudanças no comportamento – como caminhar 15 minutos por dia ou comer menos garfadas em cada refeição – podem evitar o ganho de peso (Kirk et al., 2003; Freedman, 2011).*

Feldman_08.indd 303

Feldman_08.indd 303

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54





304 Capítulo 8 Motivação e Emoção

Motivação sexual

Qualquer pessoa que viu dois cachorros acasalando sabe que o comportamento sexual tem uma base biológica. O comportamento sexual desses animais parece ocorrer naturalmente sem muita estimulação por parte de outros. Inúmeros fatores geneticamente controlados influenciam o comportamento sexual dos animais não humanos. Por exemplo, o comportamento animal é afetado pela presença de certos hormônios no sangue. Além disso, as fêmeas são receptivas às investidas sexuais apenas durante certos períodos do ano relativamente limitados.

O comportamento sexual humano, em comparação, é mais complicado, embora a biologia subjacente não seja tão diferente da de espécies relacionadas. Nos machos, por exemplo, **androgênios** Hormônios

os testículos começam a secretar **androgênios**, os hormônios sexuais masculinos, na puberdade-sexuais masculinos

de. (Ver Fig. 3 para a anatomia básica dos **genitais** masculino e feminino ou órgãos sexuais.) secretados pelos testículos.

Os androgênios não só produzem as características sexuais secundárias,

como o crescimento dos pelos corporais e o engrossamento da voz, mas também aumentam o impulso sexual.

genitais Órgãos sexuais

Como o nível de produção de androgênio pelos testículos é relativamente constante, os ho-masculinos e femininos.

mens são capazes de (e interessados nas) atividades sexuais sem qualquer relação com os ciclos biológicos. Com o estímulo apropriado levando à excitação, o comportamento sexual masculino pode ocorrer em qualquer momento (Goldstein, 2000).

Ovário

Útero

Colo do útero

Bexiga

Osso púbico

Vagina

Uretra

Ânus

Clitóris

Mulher

Intestino grosso

Bexiga

Vesícula seminal

Osso púbico

Ducto ejaculatório

Canal deferente

Próstata

Uretra

Ânus

Pênis

Testículo

Escroto

Glande

Homem

FIGURA 3 Vistas laterais verticais dos órgãos sexuais feminino e masculino.

Feldman_08.indd 304

Feldman_08.indd 304

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54

Módulo 25 Necessidades Humanas e Motivação: Comer, Beber e Ser Ousado **305**

As mulheres apresentam um padrão diferente. Quando atingem a maturidade na pu-estrogênios Classe

berdade, os dois ovários começam a produzir **estrogênios e progesterona**, os hormônios de hormônios sexuais

sexuais femininos. Entretanto, esses hormônios não são produzidos consistentemente; em femininos.

vez disso, sua produção segue um padrão cíclico. A maior produção ocorre durante a **ovulação**, quando um óvulo é liberado dos ovários, criando a possibilidade de fertilização por **progesterona** Hormônio

sexual femininos secretado

um espermatozoide. Enquanto em não humanos o período em torno da ovulação é o único pelos ovários.

momento em que a fêmea está receptiva para o sexo, as pessoas são diferentes. Embora existam variações no impulso sexual relatado, as mulheres são receptivas ao sexo ao longo **ovulação** Ponto no qual um

de todo o seu ciclo (Leiblum & Chivers, 2007).

óvulo é liberado dos ovários.

Além disso, algumas evidências sugerem que os homens têm um impulso sexual mais forte do que as mulheres, ainda que a diferença possa ser o resultado do desestímulo da sexualidade feminina em vez de distinções inatas entre homens e mulheres. Está claro que os homens pensam em sexo mais do que as mulheres: enquanto 54% dos homens relatam pensar em sexo todos os dias, apenas 19% das mulheres relatam pensar nisso diariamente (Mendelsohn, 2003; Gangestad et al., 2004; Baumeister & Stillman, 2006; Carvalho & Nobre, 2011).

Embora os fatores biológicos “preparem” as pessoas para o sexo, é preciso mais do que hormônios para motivar e produzir o comportamento sexual. Nos animais, a presença de um parceiro que fornece estímulos excitatórios leva à atividade sexual. Os humanos são consideravelmente mais versáteis; não só outras pessoas, como quase todos os objetos, visão, cheiro, som ou outro estímulo podem levar à excitação sexual. Então, devido a associações anteriores, as pessoas podem direcionar-se para a sexualidade pelo aroma de um perfume ou pelo som de uma canção favorita cantarolada suavemente em sua orelha. A reação a um estímulo específico potencialmente excitante, como veremos, é altamente individual – o que leva uma pessoa a se excitar pode causar exatamente o oposto para outra (Benson, 2003).

Masturbação: sexo solitário

Se você ouvisse os médicos 75 anos atrás, eles teriam dito que a **masturbação**, a autoes-masturbação

timulação sexual usando frequentemente a mão para estimular os genitais, levaria a uma Autoestimulação sexual.

ampla variedade de doenças físicas e mentais, variando desde pelos na palma das mãos até insanidade. No entanto, se esses médicos estivessem corretos, a maioria de nós estaria usando luvas para esconder as mãos cheias de pelos porque a masturbação é uma das atividades sexuais mais comumente praticada. Cerca de 94% de todos os homens e 63% de todas as mulheres já se masturbaram ao menos uma vez; entre os estudantes universitários, a frequência varia de “nunca” até “várias vezes por dia” (Hunt, 1974; Michael et al., 1994; Polonsky, 2006; Buerkle, 2011).

Homens e mulheres começam a se masturbar pela primeira vez em idades diferentes.

Além disso, os homens masturbam-se consideravelmente mais do que as mulheres, embora haja diferenças na frequência de acordo com a idade. A masturbação masculina é mais comum no início da adolescência e depois declina; as mulheres iniciam e atingem uma frequência máxima mais tarde. Existem algumas diferenças raciais: homens e mulheres afro-

-americanos masturbam-se menos do que os brancos (Oliver & Hyde, 1993; Pinkerton et al., 2002; Das, Parish, & Laumann, 2009).

Embora a masturbação seja muitas vezes considerada uma atividade realizada somente se não houver outras saídas sexuais disponíveis, essa visão tem pouca relação com a realidade. Quase três quartos dos homens casados (entre 20 e 40 anos) relatam que se masturbam em média 24 vezes por ano e 68% das mulheres casadas na mesma faixa etária também se masturbam em média 10 vezes por ano (Hunt, 1974; Michael et al., 1994; Das, 2007).

Apesar da alta incidência de masturbação, as atitudes em relação a tal prática ainda refletem algumas das visões negativas de outrora. Por exemplo, uma pesquisa constatou que em torno de 10% das pessoas que se masturbavam experimentavam sentimentos de culpa; 5% dos homens e 1% das mulheres consideravam seu comportamento pervertido (Arafat & Cotton, 1974). Apesar dessas atitudes negativas, a maioria dos especialistas em sexo encara a masturbação como uma atividade sexual saudável, legítima e inofensiva.

A masturbação é vista como um meio de aprender sobre a própria sexualidade e uma

Feldman_08.indd 305

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54

306 Capítulo 8 Motivação e Emoção forma de descobrir mudanças no próprio corpo, como o surgimento de nódulos pré-

-cancerosos (Coleman, 2002; Levin, 2007; Herbenick et al., 2009).

Heterossexualidade

As pessoas costumam acreditar que a primeira vez em que têm uma relação sexual elas atin-

giram um dos principais marcos da vida. No entanto, a

heterossexualidade, atração sexual sexual e comportamento

e comportamento direcionados para o outro sexo, consiste em muito mais do que a relação direcionados para o outro

homem-mulher. Beijar, mimar, acariciar, massagear e praticar outras formas de jogo sexual sexo.

são todos componentes do comportamento heterossexual. Contudo, o foco dos pesquisadores tem sido o ato sexual, especialmente em termos de sua primeira ocorrência e sua frequência.

Sexo pré-conjugal

Até muito recentemente, a relação sexual pré-conjugal, ao menos para as mulheres, era considerada um dos principais tabus em nossa sociedade. Tradicionalmente, as mulheres eram alertadas pela sociedade de que “as boas meninas não fazem isso”; era dito aos homens que eles podiam fazer sexo antes do casamento, mas que deveriam casar-se com virgens. Essa visão de que o sexo pré-conjugal é permitido para os homens, mas não para as mulheres, é **padrão duplo** Visão de

chamada de **padrão duplo** (Liang, 2007; Lyons et al., 2011).

que o sexo pré-conjugal é

Recentemente, na década de 1960, a maioria dos norte-americanos adultos acreditava permitido para os homens,

que o sexo pré-conjugal era sempre errado. Porém, houve uma mudança drástica na opinião mas não para as mulheres.

pública desde então. Por exemplo, a porcentagem de pessoas de meia-idade que dizem que sexo antes do casamento “não é absolutamente errado” aumentou de modo considerável e 60% dos norte-americanos dizem que o sexo pré-conjugal está certo. Mais da metade considera que morar junto antes do casamento é moralmente aceitável (Thornton & Young-

-DeMarco, 2001; Harding & Jencks, 2003).

As alterações nas atitudes em relação ao sexo pré-conjugal foram acompanhadas por mudanças nas taxas reais de atividade sexual pré-conjugal. Por exemplo, mais da metade das mulheres entre 15 e 19 anos teve relação sexual pré-conjugal. Essas cifras representam quase o dobro do número de mulheres da mesma faixa etária que relataram ter relação sexual em 1970. Sem dúvida, a tendência durante as últimas décadas foi

de que mais mulheres mantivessem atividade sexual pré-conjugal (Jones, Darroch, & Singh, 2005).

Os homens também apresentaram um aumento na incidência de relação sexual pré-

-conjugal, embora o aumento não tenha sido tão notável quanto foi para as mulheres – provavelmente porque as taxas para os homens eram mais altas desde o começo. Por exemplo, as primeiras pesquisas da relação sexual pré-conjugal realizada na década de 1940 mostraram uma incidência de 84% entre os homens de todas as idades; os números recentes estão mais próximos de 95%. A idade média da primeira experiência sexual dos homens tem declinado constantemente. Quase metade deles teve relação sexual aos 18 anos; quando chegam aos 20 anos, 88% já tiveram relação sexual. Para homens e mulheres, 70% dos adolescentes tiveram relação sexual antes dos 19 anos de idade (Arena, 1984; Hyde, Mezulis, & Abramson, 2008; Allen Guttmacher Institute, 2011).

Sexo conjugal

Julgando pelo número de artigos sobre sexo em casamentos heterossexuais, poderíamos pensar que o comportamento sexual é o padrão número um por meio do qual a felicidade conjugal é medida. Os casais casados estão frequentemente preocupados se estão tendo pouco sexo, muito sexo ou o tipo errado de sexo (Harvey, Wenzel, & Sprecher, 2005).

Embora haja muitas dimensões diferentes ao longo das quais o sexo no casamento é medido, uma delas é certamente a frequência das relações sexuais. O que é típico? Como ocorre com a maior parte dos outros tipos de atividades sexuais, não existe uma resposta fácil para essa pergunta porque há variações muito amplas nos padrões entre os indivíduos.

Feldman_08.indd 306

Feldman_08.indd 306

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54

Módulo 25 Necessidades Humanas e Motivação: Comer, Beber e Ser Ousado 307

O que sabemos é que 43% dos casais casados mantêm relações sexuais poucas vezes por mês e 36% dos casais mantêm duas ou três vezes por semana. Com o aumento da idade e a duração do casamento, a frequência

declina. Contudo, o sexo continua durante o final da idade adulta com quase metade das pessoas relatando que têm atividade sexual de alta qualidade pelo menos uma vez por mês (Michael et al., 1994; Powell, 2006).

Embora pesquisas iniciais tenham verificado que o **sexo extraconjugal** está difundido, a **sexo extraconjugal**

realidade atual parece ser outra. De acordo com um levantamento, 85% das mulheres casadas Atividade sexual entre uma

e mais de 75% dos homens casados são fieis aos cônjuges. Além disso, o número médio de pessoa casada e alguém que

parceiros sexuais dentro e fora do casamento desde a idade de 18 anos foi seis para os homens não é o cônjuge.

e dois para as mulheres. Acompanhando esses números, existe um alto e consistente grau de desaprovação do sexo extraconjugal, com 9 de 10 pessoas dizendo que ele é “sempre” ou “quase sempre” errado (Michael et al., 1994; Daines, 2006; Whisman & Snyder, 2007).

Homossexualidade e bissexualidade

Os **homossexuais** sentem-se sexualmente atraídos por indivíduos do mesmo sexo, enquan-homossexuais Pessoas

to os **bissexuais** sentem-se sexualmente atraídos por pessoas do mesmo sexo e do outro que se sentem sexualmente

sexo. Muitos homens homossexuais preferem o termo gay, enquanto as mulheres homos-atraídas por indivíduos do

sexuais preferem o termo lésbica porque se refere a um leque mais amplo de atitudes e esti-próprio sexo.

los de vida do que o termo homossexual, que se centra no ato sexual.

bissexuais Pessoas que se

O número de pessoas que escolhem parceiros sexuais do mesmo sexo ocasionalmente sentem sexualmente atraídas

é considerável. Estimativas sugerem que cerca de 20 a 25% dos homens e aproximadamente por pessoas do mesmo sexo e

te 15% das mulheres tiveram pelo menos uma experiência homossexual durante a idade do outro sexo.

adulta. O número exato de pessoas que se identificam como exclusivamente homossexuais é difícil de medir; algumas estimativas são de 1,1% e outras de até 10%. A maioria dos especialistas sugere que 5 a 10% dos homens e mulheres são exclusivamente gays ou lésbicas durante períodos longos de sua vida (Hunt, 1974; Sells, 1994; Firestein, 1996).

Embora as pessoas com frequência encarem a homossexualidade e a heterossexualidade como duas orientações sexuais completamente distintas, a questão não é tão simples. O pioneiro pesquisador sexual Alfred Kinsey reconheceu isso quando considerou a orientação sexual ao longo de uma escala ou continuum com “exclusivamente homossexual” em um extremo e “exclusivamente heterossexual” no outro. No meio desse continuum, encontravam-se as pessoas que apresentavam tanto comportamento homossexual quanto heterossexual. A abordagem de Kinsey sugere que a orientação sexual depende dos sentimentos e comportamentos sexuais e dos sentimentos românticos de uma pessoa (Weinberg, Williams, & Pryor, 1991).

O que determina se a pessoa se torna homossexual ou heterossexual? Embora existam inúmeras teorias, nenhuma delas se mostrou completamente satisfatória.

Algumas explicações para a orientação sexual são biológicas, apontando que existem causas genéticas. As evidências de uma origem genética da orientação sexual provêm de estudos de gêmeos idênticos. Os estudos constataram que, quando um gêmeo identificava-

-se como homossexual, a ocorrência de homossexualidade no outro gêmeo era mais alta do que na população geral. Tais resultados ocorrem mesmo para gêmeos que foram separados no início da vida e que, portanto, não são necessariamente criados em ambientes sociais similares (Kirk, Bailey, & Martin, 2000; Gooren, 2006; LeVay, 2011).

Os hormônios também desempenham um papel na determinação da

orientação sexual.

Por exemplo, pesquisas mostram que as mulheres expostas antes do nascimento a dietilestilbestrol (DES – um fármaco que as mães tomavam para evitar aborto) tinham maior probabilidade de ser homossexuais ou bissexuais (Meyer-Bahlburg, 1997).

Algumas evidências indicam que diferenças nas estruturas cerebrais podem estar relacionadas à orientação sexual. Por exemplo, a estrutura do hipotálamo anterior, uma área do cérebro que governa o comportamento sexual, difere em homens homossexuais e heterossexuais. Igualmente, outras pesquisas mostram que, comparados com homens ou mulheres heterossexuais, os homens gays têm uma comissura anterior maior, que é um feixe de neurônios que conectam os hemisférios direito e esquerdo do cérebro (LeVay, 1993; Byne, 1996; Witelson et al., 2008).

Feldman_08.indd 307

Feldman_08.indd 307

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54



308 Capítulo 8 *Motivação e Emoção*

Entretanto, pesquisas que apontam que causas biológicas estão na raiz da homossexualidade não são conclusivas porque a maioria dos achados

baseia-se apenas em pequenas amostras de indivíduos. No entanto, é real a possibilidade de que existam alguns fatores herdados ou biológicos que predisponham as pessoas à homossexualidade quando há certas condições ambientais (Veniegas, 2000; Teodorov et al., 2002; Rahman, Kumari, & Wilson, 2003).

Poucas evidências propõem que a orientação sexual seja causada por práticas de criação dos filhos ou pela dinâmica familiar. Embora os proponentes das teorias psicanalíticas já tenham argumentado que a natureza da relação pais-filhos pode produzir homossexualidade (p. ex., Freud, 1922/1959), evidências de pesquisa não apoiam essas explicações (Isay, 1994; Roughton, 2002).

Outra explicação para a orientação sexual reside na teoria da aprendizagem (Masters & Johnson, 1979). De acordo com essa visão, a orientação sexual é aprendida por meio de recompensas e punições, muito parecido com a maneira como aprendemos a escolher natação em vez de tênis. Por exemplo, um jovem adolescente que teve uma experiência heterossexual desagradável pode desenvolver associações desagradáveis com o outro sexo. Se a mesma pessoa teve uma experiência gay ou lésbica agradável e recompensadora, a homossexualidade pode ser incorporada às suas fantasias sexuais. Se tais fantasias são usadas durante atividades sexuais posteriores – como masturbação –, elas podem ser reforçadas positivamente por meio do orgasmo, e a associação do comportamento homossexual com o prazer sexual pode por fim eleger a homossexualidade como forma preferida de comportamento sexual.

Embora a explicação da teoria da aprendizagem seja plausível, várias dificuldades a excluem como uma explicação definitiva. Como nossa sociedade tradicionalmente manteve a homossexualidade em baixa consideração, seria de esperar que o tratamento negativo do comportamento homossexual compensasse as recompensas ligadas a ele. Além disso, é estatisticamente impossível que crianças que crescem com um genitor gay ou lésbica tornem-

-se homossexuais, o que contradiz a noção de que o comportamento homossexual pode ser aprendido dos outros (Golombok et al., 1995; Victor & Fish, 1995; Tasker, 2005).

Devido à dificuldade de encontrar uma explicação consistente para a orientação sexual, não podemos responder definitivamente à pergunta do que a determina. Parece improvável que um único fator oriente uma pessoa para a homossexualidade ou para a heterossexualidade. Em vez disso, parece razoável pressupor que uma combinação de fatores biológicos e ambientais esteja envolvida (Bem, 1996; Hyde, Mezulis, & Abramson,

2008).

Embora não saibamos exatamente por que as pessoas desenvolvem determinada orientação sexual, um aspecto está claro: não existe relação entre orientação sexual e adaptação psicológica. Gays, lésbicas e bissexuais costumam ter a mesma qualidade de saúde mental. Pesquisas extensas constataram que

bissexuais e homossexuais apresentam o mesmo grau geral de saúde mental e física que os heterossexuais.

Feldman_08.indd 308

Feldman_08.indd 308

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54



Módulo 25 *Necessidades Humanas e Motivação: Comer, Beber e Ser Ousado* **309**

*e física que os heterossexuais, embora a discriminação que vivenciam possa produzir taxas **Alerta de***

mais elevadas de alguns transtornos, como depressão (Poteat & Espelage,

2007).

estudo

Bissexuais e homossexuais também apresentam variações e tipos de atitudes equivalentes - As determinantes

tes sobre si mesmos que são independentes da orientação sexual. Por tais razões, a Associação

ção Americana de Psicologia e outras organizações de saúde mental importantes endossa - sexual são difíceis

ram os esforços para cessar a discriminação contra gays e lésbicas (Cochran, 2000; Perez, de identificar.

DeBord, & Bieschke, 2000; Morris, Waldo, & Rothblum, 2001).

É importante conhecer a

As atitudes em relação à homossexualidade também mudaram drasticamente nas duas variedades de explicações

últimas décadas, com as gerações mais jovens em particular tornando-se mais positivas. Por que foram apresentadas.

exemplo, 64% daqueles que têm 30 anos apoiam o casamento entre pessoas do mesmo sexo.

De modo geral, a tolerância a gays e lésbicas cresceu substancialmente nos Estados Unidos (NORC/University of Chicago, 2011).

Transexualismo

Transexuais são pessoas que acreditam que nasceram com o corpo do outro gênero. Em transexuais Pessoas que

alguns aspectos fundamentais, o transexualismo representa menos uma dificuldade sexual acreditam que nasceram com

e mais uma questão de gênero envolvendo a identidade sexual do indivíduo (Meyerowitz, o corpo do outro gênero.

2004; Heath, 2006).

Os transexuais por vezes procuram operação de mudança de sexo nas quais seus genitais existentes são cirurgicamente removidos e os genitais do

sexo desejado são modelados.

Vários passos, incluindo aconselhamento intensivo, injeções de hormônios e viver como um indivíduo do sexo desejado por muitos anos, precedem a cirurgia, a qual, sem dúvida, é altamente complicada. O resultado, no entanto, pode ser bastante positivo (O'Keefe & Fox, 2003; Stegerwald & Janson, 2003; Lobato, Koff, & Manenti, 2006; Richards, 2011).

O transexualismo faz parte de uma categoria mais ampla conhecida como transgenerismo. O termo transgenerismo abrange não só os transexuais, mas também as pessoas que se veem como um terceiro gênero, os travestis (que se vestem com as roupas do outro gênero), ou outros que acreditam que as classificações tradicionais de gênero masculino-feminino os caracterizam inadequadamente (Prince, 2005; Hyde, Mezulis, & Abramson, 2008).

Os transexuais são diferentes dos indivíduos que são conhecidos como intersexo ou pelo termo mais antigo hermafroditas. Uma pessoa intersexo nasce com uma combinação atípica dos órgãos sexuais ou padrões cromossômicos ou genéticos. Em alguns casos, nascem com ambos os órgãos sexuais, masculinos e femininos, ou os órgãos são ambíguos.

Essa é uma condição extremamente rara encontrada em um em cada 4.500 nascimentos.

O intersexismo envolve uma mistura complexa de questões fisiológicas e psicológicas (Lehrman, 2007; Diamond, 2009).

As necessidades de realização,
afiliação e poder

Embora a fome possa ser um dos impulsos primários mais potentes em nossa vida diária, impulsos secundários potentes que não apresentam base biológica clara também nos motivam. Entre os mais proeminentes deles, estão as necessidades de realização, afiliação e poder.

A necessidade de realização: empenhando-se em obter excelência A **necessidade de realização** é uma característica estável aprendida em que uma pessoa **necessidade de realização**

Característica estável

obtem satisfação empenhando-se e atingindo metas desafiadoras (McClelland et al., 1953).

aprendida em que uma

As pessoas com uma alta necessidade de realização procuram situações em que possam obter satisfação

competir contra algum padrão objetivo – como notas, dinheiro ou vencer um jogo – e são empenhando-se e atingindo

bem-sucedidas.

metas desafiadoras.

Feldman_08.indd 309

Feldman_08.indd 309

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54





310 Capítulo 8 *Motivação e Emoção*

Alerta de

*Porém, as pessoas que têm uma alta necessidade de realização são seletivas quando **estudo***

se trata de escolher seus desafios: elas tendem a evitar situações em que o sucesso virá de Uma

modo muito fácil (o que não seria desafiador) ou situações em que o sucesso é altamente característica-chave

improvável. Em vez disso, as pessoas com alta motivação para a realização geralmente escolhem essas pessoas

colhem tarefas que são de dificuldade intermediária (Speirs-Neumeister, & Finch, 2006; com uma alta

Mills, 2011).

necessidade de realização é

Em contraste, as pessoas com baixa motivação para a realização tendem a ser inibidas que elas preferem tarefas de

vagas principalmente por um desejo de evitar o fracasso. Em consequência, elas procuram dificuldade moderada.

tarefas fáceis para que tenham a certeza de evitar o fracasso, ou buscam tarefas muito difíceis para as quais o fracasso não tem implicações negativas porque quase todos falhariam nelas. As pessoas com um temor intenso de fracasso se mantêm afastadas de tarefas de dificuldade intermediária porque elas podem falhar em situações nas quais outros tiveram sucesso (Martin & Marsh, 2002; Puca, 2005; Morrone & Pintrich, 2006).

Uma alta necessidade de realização geralmente produz resultados positivos, ao menos em uma cultura orientada para o sucesso como a sociedade ocidental.

Por exemplo, as pessoas motivadas por uma alta necessidade de realização têm mais probabilidade de ir para a faculdade do que suas contrapartes de baixa realização; depois que estão na faculdade, elas tendem a receber notas mais altas em classes que estão relacionadas à sua futura carreira. Além disso, a alta motivação para a realização indica sucesso econômico e ocupacional futuro (McClelland, 1985; Thrash & Elliot, 2002).

Como podemos medir a necessidade de realização de uma pessoa? O instrumento de medida mais comumente usado é o Teste de Apercepção Temática (TAT). Usando o TAT, o examinador mostra uma série de figuras ambíguas, como a da Figura 4. O examinador pede aos participantes que criem uma história que **FIGURA 4** Esta figura ambígua é se-descreva o que está acontecendo, quem são as pessoas, o que levou a tal situação, semelhante às usadas no Teste de

o que as pessoas estão pensando ou querendo e o que acontecerá a seguir. Os *Apercepção Temática (TAT)* para de-pesquisadores usam, então, um sistema padronizado de pontuação para deter-terminar a motivação subjacente das

minar a quantidade de imaginário relativo à realização nas histórias das pessoas.

pessoas. O que você vê? Você acha

Por exemplo, alguém que escreve uma história em que o personagem principal que sua resposta está relacionada

esforça-se para derrotar o oponente, estuda para se sair bem em alguma tarefa com sua motivação?

ou trabalha duro para conseguir uma promoção demonstra sinais claros de uma (Fonte: © 1943 pelo President and Fellows

of Harvard College; 1971 por Henry A.

orientação para a realização. Presume-se que a inclusão de tal imaginário relativo Murray.)

à realização nas histórias dos participantes indica um grau incomumente alto de preocupação com – e, portanto, uma necessidade relativamente forte de – realização (Tuerlinckx, DeBoeck, & Lens, 2002; Verdon, 2011).

A necessidade de afiliação: empenhando-se em desenvolver amizades
Poucos de nós escolhemos viver como ermitões. Por quê?

necessidade de afiliação

Uma razão principal é que a maioria das pessoas tem uma **necessidade de afiliação**, Interesse em estabelecer e

um interesse em estabelecer e manter relações com outras pessoas; os indivíduos com alta manter relacionamentos com

necessidade de afiliação escrevem histórias no TAT que enfatizam o desejo de manter ou outras pessoas.

recuperar amizades e demonstram preocupação em ser rejeitados pelos amigos.

As pessoas que têm necessidades mais altas de afiliação são particularmente sensíveis aos relacionamentos com os outros. Elas desejam

estar com seus amigos a maior parte do tempo e sozinhas com menos frequência quando comparadas com as pessoas que têm necessidade menor de afiliação. Entretanto, o gênero é um determinante maior de quanto tempo na realidade se passa com os amigos: independentemente de sua orientação afiliati-va, estudantes do sexo feminino passam significativamente mais tempo com seus amigos e menos tempo sozinhas do que os do sexo masculino (Cantwell & Andrews, 2002; Johnson, 2004; Semykina & Linz, 2007).

Feldman_08.indd 310

Feldman_08.indd 310

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54

Módulo 25 Necessidades Humanas e Motivação: Comer, Beber e Ser Ousado **311**

A necessidade de poder: empenhando-se em

exercer impacto sobre os outros

Se suas fantasias incluem tornar-se presidente dos Estados Unidos ou dirigir a Microsoft, seus sonhos podem refletir uma alta necessidade de poder. **A necessidade de poder, uma necessidade de poder**

tendência a procurar impacto, controle ou influência sobre os outros e a ser visto como um Tendência a procurar

indivíduo poderoso, é um tipo adicional de motivação (Winter, 2007; Zians, 2007; Pratto et impacto, controle ou

al., 2011).

influência sobre os outros e a

ser visto como um indivíduo

Como seria de se esperar, as pessoas com fortes necessidades de poder estão mais aptas poderoso.

a pertencer a organizações e a procurar altos cargos do que aquelas com baixa necessidade de poder. Elas também tendem a trabalhar em profissões em que seu poder pode ser exerci-do, como em gerenciamento de negócios e – você pode ou não se surpreender – no ensino (Jenkins, 1994). Além

disso, elas procuram exibir as armadilhas do poder. Mesmo na faculdade, elas têm maior probabilidade de colecionar posses prestigiosas, como equipamento eletrônico e carros esportivos.

Existem algumas diferenças significativas de gênero na exibição da necessidade de poder. Os homens com altas necessidades de poder tendem a demonstrar níveis incomumente altos de agressividade, bebem em demasia, agem de uma maneira sexualmente explora-dora e participam com mais frequência de esportes competitivos – comportamentos que coletivamente representam um comportamento um tanto extravagante e exibicionista. Em contraste, as mulheres exibem suas necessidades de poder com mais restrição, o que é coerente com as restrições tradicionais da sociedade quanto ao comportamento feminino. As mulheres com alta necessidade de poder são mais aptas do que os homens a canalizar essas necessidades de uma maneira socialmente responsável, como, por exemplo, demonstrando preocupação pelos outros ou exibindo comportamento altamente cuidador (Winter, 1995, 2007; Schubert & Koole, 2009).

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

dependendo da experiência sexual anterior de uma pessoa.

RA 25-1 Quais são os fatores biológicos e sociais subjacentes à fome?

- A frequência da masturbação é alta, particularmente entre os homens. Embora as atitudes em relação à
- O comportamento alimentar está sujeito à homeostase, masturbação sejam cada vez mais liberais, elas têm sido conforme o peso da maioria das pessoas permanece dentro de uma variação estável. O hipotálamo, no cérebro, é tradicionalmente negativas, ainda que não haja evidência central para a regulação da ingestão de comida.
- Fatores sociais, como os horários das refeições, as prefe-

- A heterossexualidade, ou atração sexual por indivíduos culturais por alimentos e outros hábitos aprendidos do outro sexo, é a orientação sexual mais comuns, também desempenham um papel na regulação da

alimentação, determinando quando, o quê e o quanto o

- O padrão duplo por meio do qual o sexo pré-conjugal indivíduo come. Uma hipersensibilidade aos sinais sociais é considerado mais permitido para os homens do que para as mulheres declinou, particularmente entre os jovens. Para muitas pessoas, o padrão duplo foi substituído pela obesidade pode ser causada por um ponto de referência do peso – o peso que o corpo tenta manter – incomum, ou seja, a visão de que a relação sexual prémente alto e por fatores genéticos.

-conjugal é permitida se ocorrer no contexto de um

RA 25-2 Quais são as variedades do comportamento sexual? relacionamento amoroso e comprometido.

- Embora fatores biológicos, como a presença de an-
- Os homossexuais sentem-se sexualmente atraídos por drogênicos (hormônios sexuais masculinos) e estrogê-

indivíduos do próprio sexo; os bissexuais sentem-se
nãos e progesterona (hormônios sexuais femininos),
atraídos por pessoas do mesmo sexo e do outro sexo.
preparem as pessoas para o sexo, praticamente qual-
Não foi confirmada explicação sobre por que as pes-
quer tipo de estímulo pode produzir excitação sexual
soas tornam-se homossexuais; entre as possibilida-

Feldman_08.indd 311

Feldman_08.indd 311

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54

312 Capítulo 8 *Motivação e Emoção* des, estão fatores genéticos ou
biológicos, infância e

vem-se em relações íntimas, eles geralmente cessam a
influências familiares e experiências de aprendizagem
masturbação. Verdadeiro ou falso?

anterior e condicionamento. No entanto, não existe

5. O aumento do sexo pré-conjugal em anos recentes foi relação entre
orientação sexual e adaptação psico-maior para as mulheres do que para
os homens. Verda-

lógica.

deiro ou falso?

RA 25-3 Como as necessidades relacionadas a realização, **6.** Júlio é o tipo
de pessoa que se empenha constantemente afiliação e motivação para o
poder são exibidas?

em obter excelência. Ele sente intensa satisfação quando
consegue ter domínio sobre uma nova tarefa. Júlio pro-

• A necessidade de realização refere-se à característica es-savelmente tem uma alta necessidade de _____.

tável e aprendida em que uma pessoa se empenha para

7. A história do Teste de Apercepção Temática (TAT) de atingir um nível de excelência. A necessidade de reali-Debbie descreve uma jovem que é rejeitada por um de

zação é comumente medida pelo Teste de Apercepção

seus pares e procura recuperar sua amizade. Que tipo

Temática (TAT), uma série de figuras sobre as quais uma

principal de motivação Debbie está exibindo em sua his-

pessoa cria uma história.

tória?

• A necessidade de afiliação indica uma preocupação com

a. Necessidade de realização

o estabelecimento e a manutenção de relações com os

b. Necessidade de motivação

outros, enquanto a necessidade de poder é uma tendên-

c. Necessidade de afiliação

cia a procurar exercer impacto sobre os outros.

d. Necessidade de poder

Avalie

Repense

1. Combine os seguintes termos com suas definições: 1. De que formas as expectativas da sociedade, expressas 1. Hipotálamo

pelos programas e comerciais da televisão, contribuem

a. Leva à recusa de comida

para a obesidade e a preocupação excessiva com a perda

e inanição

2. Lesão hipotalâmica

de peso? Como a televisão poderia contribuir para me-

b. É responsável pelo mo-

lateral

lhorar os hábitos alimentares e as atitudes em relação ao nitoramento da ingestão

peso? Ela deveria fazer isso?

alimentar

2. Da perspectiva de um especialista em recursos humanos: 3. Lesão hipotalâmica

c. Causa excesso alimentar

Como você poderia usar características como a necessi-

ventromedial

extremo

dade de realização, necessidade de poder e necessidade

2. O _____ é o nível específico de de afiliação para selecionar candidatos a empregos? Que

peso que o corpo se esforça para manter.

critérios adicionais você deveria considerar?

3. _____ é o ritmo no qual o corpo produz e gasta energia.

Respostas das questões de avaliação

c.

7.

alização;

e

r

6.

o;

adeir

d r e

v

5.

o;

fals

4.

4. Embora a incidência de masturbação entre os jovens lismo;

o

b

a t e

M

3.

o;

s e

ncia do p

ê r e f e

o de r

t n

o

p

2.

, 2-a, 3-c;

1-b

1.

adultos seja alta, depois que homens e mulheres envol-

Termos-chave

obesidade **p. 296**

androgênios **p. 304**

heterossexualidade **p. 306**

necessidade de

ponto de referência

genitais **p. 304**

padrão duplo **p. 306**

realização **p. 309**

do peso **p. 299**

estrogênios **p. 305**

sexo extraconjugal **p. 307**

necessidade de

metabolismo **p. 299**

afiliação **p. 310**

progesterona **p. 305**

homossexuais **p. 307**

anorexia nervosa **p. 301**

necessidade de poder p. 311

ovulação p. 305

bissexuais p. 307

bulimia p. 302

masturbação p. 305

transexuais p. 309

Feldman_08.indd 312

Feldman_08.indd 312

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54

MÓDULO 26

Compreendendo as

Experiências Emocionais

*Karl Andrews tinha em suas mãos o envelope pelo qual estava esperando. Este poderia ser o **Resultados de***

*passaporte para seu futuro: uma oferta de admissão na faculdade de sua primeira escolha. Mas **Aprendizagem***

*o que ele diria? Karl sabia que havia duas possibilidades. Suas notas eram muito boas e ele havia **RA 26-1** O que são as*

desenvolvido algumas atividades extracurriculares, porém seus escores no Vestibular não tinham emoções e como as

sido fantásticos. Ele se sentia tão nervoso que suas mãos tremiam enquanto abria o fino envelope experimentamos?

(não era um bom sinal, pensou). Aí está. “Caro Sr. Andrews”, dizia. “Os conselheiros da univer-RA 26-2 Quais são as

sidade têm o prazer de admiti-lo...” Aquilo era tudo o que ele precisava ver. Com um grito de funções das emoções?

entusiasmo, Karl dava pulos alegremente. Uma onda de emoção inundou-o

quando percebeu **RA 26-3** Quais são as

que ele havia sido aceito. Ele estava em seu caminho.

explicações para as

Uma vez ou outra, todos nós experimentamos fortes sentimentos que acompanham tanto as emoções?

experiências muito agradáveis quanto as muito negativas. Talvez tenhamos sentido a emoRA 26-4 Como o

ção de conseguir um emprego desejado, a alegria de estar apaixonado, o lamento pela morte comportamento não

de alguém ou a angústia de inadvertidamente magoar alguém. Além disso, experimentamos verbal se relaciona com a

essas reações em um nível menos intenso durante nossa vida diária com questões como o expressão das emoções?

prazer de uma amizade, a apreciação de um filme e o embaraço de quebrar um objeto que tomamos emprestado.

Apesar da natureza variada desses sentimentos, todos eles representam emoções. Embora todos tenhamos uma ideia do que é uma emoção, definir formalmente o conceito revelou-se uma tarefa difícil. Usaremos aqui uma definição geral: **emoções** são sentimen-emoções Sentimentos que

tos que comumente têm elementos fisiológicos e cognitivos e que influenciam o compor-comumente têm elementos

tamento.

fisiológicos e cognitivos

Pense, por exemplo, em como é estar feliz. Primeiro, obviamente experimentamos um e que influenciam o

comportamento.

sentimento que podemos diferenciar de outras emoções. É provável que também experi-mentemos algumas alterações físicas identificáveis em nosso corpo: talvez o ritmo cardíaco aumente ou – como no exemplo de Karl Andrews – acabemos “dando pulos de alegria”. Por fim, a emoção provavelmente abranja elementos cognitivos: nosso entendimento e nossa avaliação do significado do que está acontecendo despertam sentimentos de

felicidade.

Também é possível, no entanto, experimentar uma emoção sem a presença de elementos cognitivos. Por exemplo, podemos reagir com medo a uma situação incomum ou nova (como entrar em contato com um indivíduo errático e imprevisível), ou experimentar o prazer da excitação sexual sem termos consciência cognitiva ou compreensão do que torna a situação excitante.

Alguns psicólogos argumentam que sistemas inteiramente separados governam as respostas cognitivas e as emocionais. Uma controvérsia atual implica se a resposta emocional predomina sobre a resposta cognitiva ou vice-versa. Alguns teóricos defendem que primeiro respondemos a uma situação com uma reação emocional e posteriormente tentamos entendê-la. Por exemplo, podemos apreciar uma sinfonia moderna complexa sem inicialmente compreendê-la ou saber por que gostamos dela. Outros teóricos propõem que as pessoas primeiro desenvolvem cognições acerca de uma situação e depois reagem emocionalmente.

Essa escola de pensamento afirma que precisamos cogitar a respeito e compreender um estímulo ou uma situação, relacionando-o com o que já conhecemos, antes que possamos reagir em nível emocional (Murphy & Zajonc, 1993; Lazarus, 1995; Oatley, Keltner, & Jenkins, 2006; Marin & Kerns, 2011).

Como os proponentes de ambos os lados desse debate podem citar pesquisas que apoiam seus pontos de vista, a questão está longe de ser resolvida. Talvez a sequência varie Feldman_08.indd 313

Feldman_08.indd 313

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54

314 Capítulo 8 *Motivação e Emoção de situação para situação, com as emoções predominando em alguns casos e os processos cognitivos ocorrendo primeiro em outros. Ambos os grupos concordam que podemos experimentar emoções que envolvem pouco ou nenhum pensamento consciente. Podemos não saber o motivo pelo qual temos medo de ratos porque entendemos objetivamente que eles não representam perigo, mas, mesmo assim, ainda ficamos amedrontados quando os vemos. Estudos de neuroimagem do cérebro podem ajudar a resolver esse e outros debates acerca da natureza das emoções (Barrett & Wager, 2006; Niedenthal, 2007; Karaszewski, 2008).*

As funções das emoções

Imagine como seria se não experimentássemos emoção. Não teríamos desespero profundo, depressão e nenhum remorso, mas também não sentiríamos felicidade, alegria ou amor.

Sem dúvida, a vida seria consideravelmente menos satisfatória e até mesmo embotada se não tivéssemos a capacidade de sentir e expressar emoção.

Mas as emoções servem a algum propósito além de tornar a vida interessante? Na verdade, sim. Psicólogos identificaram várias funções importantes que as emoções desempenham na vida diária (Frederickson & Branigan, 2005; Frijda, 2005; Gross, 2006; Siemer, Mauss, & Gross, 2007; Rolls, 2011). Entre as mais importantes dessas funções, encontram-se as seguintes:

- **Preparam-nos para a ação.** As emoções atuam como uma ligação entre os eventos em nosso ambiente e nossas respostas. Por exemplo, se você visse um cão raivoso vindo em sua direção, sua reação emocional (medo) estaria associada à excitação fisiológica da divisão simpática do sistema nervoso autônomo, a ativação da resposta de “luta e fuga”.
- **Moldam nosso comportamento futuro.** As emoções promovem o aprendizado que nos ajudará a ter respostas apropriadas no futuro. Por exemplo, a resposta emocional a eventos desagradáveis nos ensina a evitar circunstâncias similares no futuro.
- **Ajudam-nos a interagir mais efetivamente com os outros.** Frequentemente, comunicamos as emoções que experimentamos por meio de nossos comportamentos verbais e não verbais, tornando nossas emoções óbvias para os observadores. Esses comportamentos podem atuar como um sinal para os observadores, possibilitando que entendam melhor o que estamos experimentando e os ajude a prever nosso comportamento futuro.

Determinando a variação das emoções:

nomeando nossos sentimentos

Se tivéssemos de listar as palavras na língua inglesa que foram usadas para descrever as emoções, terminaríamos com pelo menos 500 verbetes (Averill, 1975). A lista poderia variar desde emoções óbvias, como felicidade e medo, até as menos comuns, como aventureiro e pensativo.

Um desafio para os psicólogos foi ordenar essa lista para identificar as emoções fundamentais mais importantes. Os teóricos debateram

acaloradamente a questão de catalogar as emoções e montaram diferentes listas, dependendo de como eles definem o conceito de emoção. De fato, alguns rejeitam a questão inteiramente, dizendo que nenhum conjunto de emoções deve ser escolhido como mais básico e que as emoções são mais bem-entendidas decompondo-as em suas partes integrantes. Outros pesquisadores argumentam que as emoções devem ser examinadas em termos de uma hierarquia, dividindo-as em categorias positivas e negativas e depois as classificando em subcategorias cada vez mais delimitadas (ver Fig. 1; Manstead, Frijda, & Fischer, 2003; Dillard & Shen, 2007; Livingstone et al., 2011).

Feldman_08.indd 314

Feldman_08.indd 314

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54

Módulo 26 Compreendendo as Experiências Emocionais 315

Emoções

Positivas

Negativas

Amor

Alegria

Raiva

Tristeza

Medo

Afeição

Felicidade

Orgulho

Aborrecimento

Desprezo

Agonia

Culpa

Horror

Paixão

Satisfação

Hostilidade

Ciúme

Tristeza

Solidão

Preocupação

FIGURA 1 Uma abordagem para a organização das emoções é usar uma hierarquia que divide as emoções em subcategorias cada vez mais delimitadas.

(Fonte: Adaptada de Fischer, Shaver, & Carnochan, 1990.) Contudo, a maioria dos pesquisadores defende que uma lista de emoções básicas incluiria, no mínimo, felicidade, raiva, medo, tristeza e descontentamento. Outras listas são mais amplas, incluindo emoções como surpresa, desprezo, culpa e alegria (Ekman, 1994a; Shweder, 1994; Tracy & Robins, 2004).

Uma dificuldade na definição de um conjunto básico de emoções é que existem diferenças substanciais nas descrições das emoções entre as várias culturas. Por exemplo, os alemães relatam que experimentam *Fchandenfreude*, um sentimento de prazer em relação às dificuldades de outra pessoa, e os japoneses experimentam *hagaii*, um humor de sofrimento vulnerável colorido por frustração. No Taiti, as pessoas experimentam *musu*, um sentimento de relutância em ceder a demandas irracionais feitas por seus pais.

Encontrar *Fchandenfreude*, *hagaii* ou *musu* em uma cultura particular não significa obviamente que os membros de outras culturas sejam incapazes de experimentar tais emoções. Isso indica, no entanto, que enquadrar determinada emoção em uma categoria linguística para descrevê-la pode tornar mais fácil discutir, considerar e talvez experimentar (Russel & Sato, 1995; Li, Kuppens et al., 2006; van Dijk et al., 2011).

As raízes das emoções

Nunca fiquei com tanta raiva antes; sinto meu coração acelerado e o corpo inteiro está tremendo... Não sei como vou me sair. Sinto um frio na boca do estômago... Cometi um erro! Meu rosto deve estar incrivelmente vermelho... Quando ouvi as pisadas no meio da noite, fiquei tão amedrontado que não conseguia recuperar o fôlego.

Se examinar a linguagem, você verá que existem literalmente dezenas de formas para descrever como nos sentimos quando experimentamos uma emoção e que a linguagem que usamos para descrever as emoções está, em sua maior parte, baseada nos sintomas físicos que estão associados a uma experiência emocional particular (Kobayashi, Schallert, & Ogren, 2003; Manstead & Wagner, 2004; Spackman, Fujiki, & Brinton, 2006).

Considere, por exemplo, a experiência do medo. Imagine que já é noite, Ano-Novo.

Você está andando por uma rua escura e ouve um estranho aproximando-se por trás. Está claro que ele não está tentando se apressar, mas está vindo diretamente em sua direção. Você pensa no que fará se o estranho tentar roubá-lo ou, pior, machucá-lo de alguma maneira.

Enquanto esses pensamentos estão passando por sua cabeça, algo dramático está acontecendo a seu corpo. As reações mais prováveis, as quais estão associadas à ativação do

Feldman_08.indd 315

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54

316 Capítulo 8 *Motivação e Emoção* tema nervoso autônomo, incluem um aumento no ritmo da respiração, uma aceleração do batimento cardíaco, uma dilatação das pupilas (para aumentar a sensibilidade visual) e uma secagem na boca, pois o funcionamento das glândulas salivares e de todo o sistema digestório cessam. Ao mesmo tempo, porém, as glândulas sudoríparas provavelmente aumentarão a atividade, porque o aumento no suor ajudará o corpo a se livrar do excesso de calor desenvolvido por uma possível atividade de emergência.

Obviamente, todas essas alterações fisiológicas ocorrerão sem sua consciência. Todavia, a experiência emocional que as acompanha será evidente para você: você muito provavelmente reportaria estar com medo.

Embora seja fácil descrever as reações físicas gerais que acompanham as emoções, definir o papel específico que essas respostas fisiológicas

desempenham na experiência das emoções provou ser um grande enigma para os psicólogos. Conforme veremos, alguns teóricos argumentam que reações corporais específicas promovem a experimentação uma emoção particular – experimentamos medo, por exemplo, porque o coração está acelerado e estamos respirando ofegantemente. Outros teóricos afirmam que a reação fisiológica resulta da experiência de uma emoção. Nessa perspectiva, experimentamos medo e, em consequência, o coração acelera e nossa respiração fica mais ofegante.

A teoria de James-Lange: as reações viscerais equivalem a emoções?

Para William James e Carl Lange, que estão entre os primeiros pesquisadores a explorar a natureza das emoções, a experiência emocional é, muito simplesmente, uma reação a eventos corporais instintivos que ocorrem como resposta a alguma situação ou evento no ambiente. Essa perspectiva está resumida na afirmação de James: “Sentimos tristeza porque choramos, raiva porque atacamos, medo porque trememos” (James, 1890).

James e Lange supunham que a resposta instintiva de chorar por uma perda leva-nos a sentir tristeza, que atacar alguém que nos frustra resulta em nosso sentimento de raiva, que tremer diante de uma ameaça faz com que sintamos medo. Segundo eles, cada emoção importante acompanha uma reação fisiológica ou “visceral” dos órgãos internos – chamada de experiência visceral. É esse padrão específico de resposta visceral que nos leva a nomear a experiência emocional.

Em síntese, James e Lange propuseram que experimentamos emoções como resultado de mudanças fisiológicas que produzem sensações específicas. O cérebro interpreta essas sensações como tipos específicos de experiências emocionais (ver a primeira parte **teoria da emoção de**

da Fig. 2). Essa hipótese veio a ser denominada como **teoria da emoção de James-Lange** James-Lange Crença de

(Laird & Bresler, 1990; Cobos et al., 2002).

que a experiência emocional

Contudo, a teoria de James-Lange tem algumas limitações. Para que a teoria seja válida é uma reação a eventos

da, as mudanças viscerais teriam de ocorrer relativamente rápido porque experimentamos corporais que ocorrem como

algumas emoções – como o medo ao ouvir um estranho aproximando-se de

modo rápido resultado de uma situação

em uma noite escura – quase que de imediato. No entanto, as experiências emocionais fre-externa (“Sinto-me triste porque estou chorando”).

quentemente ocorrem mesmo antes que haja tempo de certas mudanças fisiológicas serem postas em movimento. Devido à lentidão com que ocorrem algumas mudanças viscerais, é difícil considerá-las como a origem da experiência emocional imediata.

A teoria de James-Lange apresenta outra dificuldade: a excitação fisiológica não produz invariavelmente experiência emocional. Por exemplo, uma pessoa que está fazendo uma corrida apresenta um batimento cardíaco e uma respiração acelerados, assim como muitas outras mudanças fisiológicas associadas a certas emoções. Apesar disso, os corredores não pensam nessas mudanças em termos de emoção. Assim, pode não haver uma correspondência 1:1 entre as mudanças viscerais e a experiência emocional. As mudanças viscerais por si só podem não ser suficientes para produzir emoção.

Por fim, nossos órgãos internos produzem uma variedade relativamente limitada de sensações. Embora alguns tipos de mudanças fisiológicas estejam associados a experiências Feldman_08.indd 316

Feldman_08.indd 316

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54





Módulo 26 Compreendendo as Experiências Emocionais 317

Teoria de

Ativação de mudanças

O cérebro interpreta as

James-Lange

corporais viscerais

*mudanças viscerais como
uma experiência emocional*

*Ativação de mudanças
corporais em resposta ao*

Teoria de

*Ativação do
cérebro*

Cannon-Bard

tálamo

*Mensagem para o córtex
referente à experiência
emocional*

*Ativação da excitação
fisiológica geral*

Teoria de

Schachter-Singer

*Determinação do rótulo a
ser colocado na excitação,*

*Observação de sinais
identificando a experiência*

*Percebendo um evento ou uma situação que induz
do ambiente
emocional
emoção (como um estranho seguindo você).*

FIGURA 2 Uma comparação de três modelos da emoção.

emocionais específicas, é difícil imaginar como cada uma da miríade de emoções que as pessoas são capazes de experimentar pode ser o resultado de uma alteração visceral única.

Muitas emoções, na verdade, estão associadas a tipos relativamente semelhantes de mudanças viscerais, um fato que contradiz a teoria de James-Lange (Davidson et al., 1994; Cameron, 2002; Rinaman, Banihashemi, & Koehnle, 2011).

A teoria de Cannon-Bard: reações fisiológicas como resultado de emoções Em resposta às dificuldades inerentes na teoria de James-Lange, Walter Cannon e posteriormente Philip Bard sugeriram uma visão alternativa. Com o que veio a ser conhecido como a **teoria da emoção de Cannon-Bard**, eles propuseram o modelo ilustrado na segun-teoria da emoção de

da parte da Figura 2 (Cannon, 1929). Essa teoria rejeita a ideia de que a excitação fisiológica **Cannon-Bard** Crença de

isolada leva à percepção da emoção. Em vez disso, a teoria presume que tanto a excitação que a excitação fisiológica e

fisiológica como a experiência emocional são produzidas simultaneamente pelo mesmo es-a experiência emocional são

produzidas simultaneamente

tímulo nervoso, o qual Cannon e Bard afirmam que emana do tálamo no cérebro.

pelo mesmo estímulo

Segundo tal teoria, depois que percebemos um estímulo que produz emoção, o tálamo nervoso.

é o ponto inicial da resposta emocional. A seguir, ele envia um sinal para o sistema nervoso autônomo, produzindo, assim, uma resposta visceral. Ao mesmo tempo, o tálamo também transmite uma mensagem para o córtex cerebral referente à natureza da emoção que está sendo experimentada. Portanto, não é necessário que diferentes emoções tenham padrões fisiológicos únicos associados a elas – desde que a mensagem enviada para o córtex cerebral difira de acordo com a emoção específica.

Alerta de

A teoria de Cannon-Bard parece precisa em rejeitar a ideia de que a excitação fisiológica estuda

ca isolada explica as emoções. Contudo, pesquisas mais recentes levaram a algumas modificações importantes na teoria. Agora entendemos que o hipotálamo e o sistema límbico, e para distinguir

não o tálamo, desempenham um papel importante na experiência emocional. Além disso, as três teorias

a ocorrência simultânea das respostas fisiológicas e emocionais, que é um pressuposto fundamental da teoria de Cannon-Bard, ainda precisa ser demonstrada conclusivamente. Essa emoção (James-Lange,

ambiguidade possibilitou o surgimento de outra teoria das emoções: a teoria de Schachter-Cannon-Bard e Schachter-

-Singer.

-Singer).

Feldman_08.indd 317

Feldman_08.indd 317

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54

318 Capítulo 8 Motivação e Emoção A teoria de Schachter-Singer: emoções como rótulos

Suponha que, enquanto está sendo seguido naquela rua escura no Ano Novo, você observa um homem sendo seguido por outra figura sombria no outro lado da rua. Agora suponha que, em vez de reagir com medo, o homem começa a rir e a agir com alegria. As reações desse outro indivíduo seriam suficientes para acabar com seus medos? Você poderia realmente concluir que há nada a temer e entrar no espírito da comemoração, começando a sentir felicidade e alegria?

teoria da emoção de

De acordo com uma explicação centrada no papel da cognição, a teoria

da emoção Schachter-Singer Crença

de Schachter-Singer, isso poderia muito bem acontecer. Essa abordagem para explicar de que as emoções são

as emoções enfatiza que identificamos a emoção que estamos experimentando quando determinadas conjuntamente

observamos nosso ambiente e também nos comparamos com os outros (Schachter & por um tipo não específico

Singer, 1962).

de excitação fisiológica e sua

O experimento clássico de Schachter e Singer encontrou evidências para essa hipó-interpretção, com base nos

tese. No estudo, foi dito aos participantes que eles receberiam uma injeção de vitamina.

sinais ambientais.

Na realidade, eles receberam epinefrina, uma substância que causa respostas que comumente ocorrem durante fortes reações emocionais, como um aumento na excitação fisiológica, incluindo ritmo cardíaco e respiratório mais alto e rubor facial. Os membros de ambos os grupos foram então colocados individualmente em uma situação na qual um aliado do experimentador agia de uma das duas formas. Em uma condição, ele se mostrava irritado e hostil; na outra condição, ele se comportou como se estivesse exuberantemente feliz.

O propósito do experimento era determinar como os participantes reagiriam emocionalmente ao comportamento daquele indivíduo. Quando lhes era pedido que descrevessem seu estado emocional no final do experimento, os participantes expostos ao indivíduo irritado relataram que se sentiam irritados, enquanto os expostos ao indivíduo feliz relataram que se sentiam felizes. Em resumo, os resultados indicam que os participantes voltavam-se para o ambiente e o comportamento dos outros para explicar a excitação fisiológica que eles estavam experimentando.

Os resultados do experimento de Schachter-Singer, então, apoiaram uma visão cognitiva das emoções em que elas são determinadas em conjunto por um tipo relativamente não específico de excitação fisiológica e pela rotulação daquela excitação com base nos sinais do ambiente (ver a terceira parte da Fig. 2). Embora pesquisas posteriores tenham descoberto

que a excitação é mais específica do que Schachter e Singer acreditavam, eles estavam certos em presumir que, quando a fonte da excitação fisiológica não está clara, podemos olhar para nosso entorno a fim de determinar o que estamos experimentando.

Perspectivas contemporâneas sobre a neurociência das emoções

Quando Schachter e Singer realizaram seu experimento pioneiro no início da década de 1960, as formas pelas quais eles podiam avaliar a fisiologia que acompanha a emoção eram relativamente limitadas. Entretanto, os avanços na medição do sistema nervoso e de outras partes do corpo permitiram que os pesquisadores examinassem mais detalhadamente as respostas biológicas envolvidas na emoção. Em consequência, as pesquisas contemporâneas sobre a emoção apontam para uma revisão das visões anteriores de que as respostas fisiológicas associadas às emoções são indiferenciadas. Em vez disso, são crescentes as evidências de que padrões específicos de excitação biológica estão associados a emoções individuais (Vaitl, Schienle, & Stark, 2005; Woodson, 2006; Stiffer, Dollar, & Cipriano, 2011).

Por exemplo, pesquisadores constataram que emoções específicas produzem a ativação de porções muito diferentes do cérebro. Em um estudo, os participantes que se submeteram à tomografia por emissão de pósitrons (PET) foram solicitados a lembrar eventos que os Feldman_08.indd 318

Feldman_08.indd 318

24/11/14 09:54

24/11/14 09:54





Módulo 26 *Compreendendo as Experiências Emocionais* **319**

FIGURA 3 *As conexões da amígdala, permitem que ela medie muitas das expressões autônomas de estados emo-*
Córtex visual

Amígdala

cionais por meio do hipocampo e do córtex visual.

(Fonte: De Dolan, R. J. (2002). Emoção, cognição e comportamento. *Science*, 298, nº 5596, 1191-1194 (Figura 1, p. 1192). Desenho do cérebro reimpresso com permissão de AAAS. <http://www.sciencemag.org/content/298/5596/1191.full>).

Hipocampo

deixaram tristes, como mortes e funerais, ou eventos que os deixaram felizes, como casamentos e nascimentos. Eles também olharam para fotos de rostos que pareciam felizes ou tristes. Os resultados das PETs foram claros: a felicidade estava relacionada a um decréscimo na atividade em certas áreas do córtex cerebral, enquanto a tristeza estava associada a aumentos na atividade em porções particulares do córtex (George et al., 1995; Hamann et al., 2002; Prohovnik et al., 2004).

Além disso, a amígdala, situada no lobo temporal do cérebro, é importante para a ex-Alerta de

periência das emoções, pois ela possibilita uma ligação entre a percepção de um estímulo **estudo**

que produz emoção e a lembrança daquele estímulo posteriormente. Por exemplo, se al-É importante

guma vez fomos atacados por um perigoso pit bull, a amígdala processa essa informação e conhecer a

leva-nos a reagir com medo quando vemos um pit bull posteriormente – exemplo de uma neurociência

resposta de medo classicamente condicionada (Miller et al., 2005; Berntson et al., 2007; básica da

Kensinger, 2007; LaBar, 2007; Pessoa, 2011).

Como os caminhos neurais conectam a amígdala, o córtex visual e o hipocampo (que desempenha um importante papel na consolidação das lembranças), alguns cientistas especulam que os estímulos relacionados às emoções podem ser processados e respondidos quase instantaneamente (ver Fig. 3). Essa resposta imediata ocorre tão rapidamente que o pensamento mais racional de ordem superior, que leva mais tempo, parece não estar envolvido no início. Em uma resposta mais lenta, porém mais pensativa ao estímulo que desencadeia a emoção, as informações sensoriais relacionadas à emoção são avaliadas inicialmente e depois enviadas para a amígdala. Parece que o sistema mais rápido oferece uma resposta imediata ao estímulo que evoca emoção, enquanto o sistema mais lento ajuda a confirmar uma ameaça e prepara uma resposta mais ponderada (Dolan, 2002).

Entendendo as diversas perspectivas sobre a emoção

À medida que novas abordagens da emoção continuam a se desenvolver, é razoável perguntar por que existem tantas teorias da emoção e, talvez mais importante, qual delas fornece a explicação mais completa. Na verdade, apenas arranhamos a superfície. Existem quase tantas teorias explanatórias da emoção quanto há emoções individuais (p. ex., Manstead, Frijda, & Fischer, 2003; Frijda, 2005; Prinz, 2007; Herzberg, 2009).

Por que as teorias da emoção são tão abundantes? Em primeiro lugar, as emoções não são um fenômeno simples, mas estão intimamente interligadas a aspectos como motivação, cognição, neurociência e inúmeros ramos relacionados da psicologia. Por exemplo, evidências de estudos de imagem cerebral mostram que, mesmo quando as pessoas chegam a

Feldman_08.indd 319

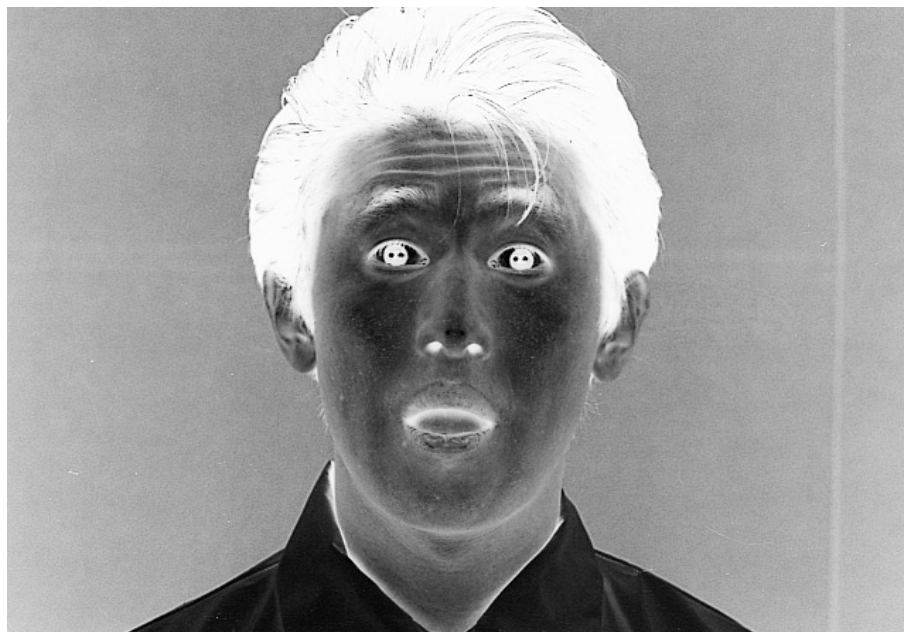
Feldman_08.indd 319

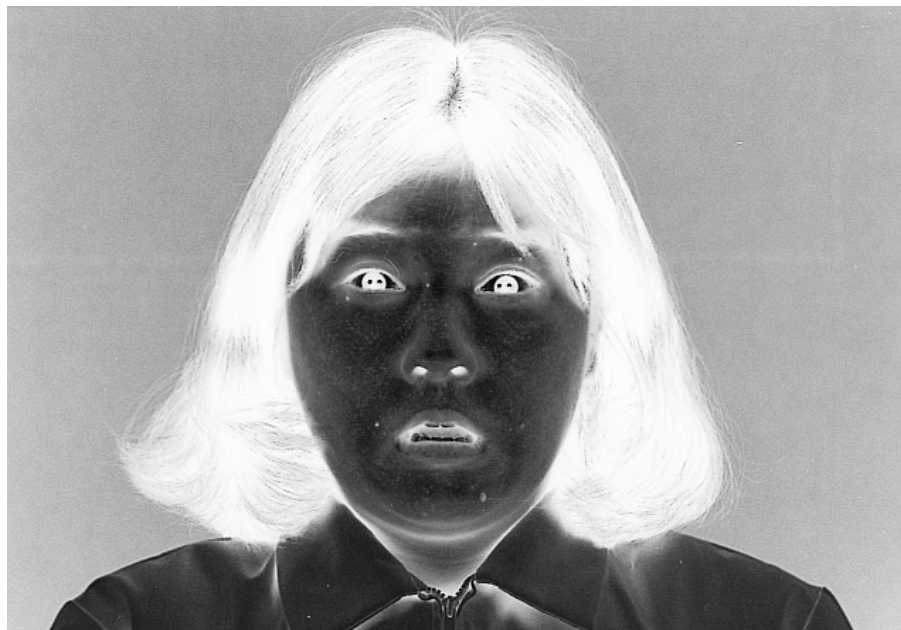
24/11/14 09:54

24/11/14 09:54









320 Capítulo 8 *Motivação e Emoção*

decisões supostamente racionais e não emocionais – como ao fazerem julgamentos morais e filosóficos –, as emoções entram em jogo (Greene et al., 2001).

Em resumo, as emoções são fenômenos tão complexos, abrangendo aspectos biológicos e cognitivos, que nenhuma teoria isolada foi capaz de explicar completamente todas as facetas da experiência emocional. Além disso, evidências contraditórias de um tipo ou outro desafiam cada abordagem e, portanto, nenhuma teoria mostrou-se invariavelmente precisa em suas predições.

Essa abundância de perspectivas sobre a emoção não é motivo para desespero – ou infelicidade, medo ou outra emoção negativa. Ela simplesmente reflete o fato de que a psicologia é uma ciência em evolução e desenvolvimento. À medida que reunirmos mais evidências, as respostas específicas às perguntas acerca da natureza das emoções também se esclarecerão.

Explorando a DIVERSIDADE

As pessoas em todas as culturas expressam emoção de forma semelhante?

Considere por um momento as seis fotos apresentadas na Figura 4. Você consegue identificar as emoções que estão sendo expressas pela pessoa em cada uma das fotos?

Se você for um bom juiz de expressões faciais, concluirá que essas expressões exibem seis emoções básicas: alegria, raiva, tristeza, surpresa, repugnância e medo. Centenas de estudos do comportamento não verbal demonstram que essas emoções são consistentemente distintas e identificáveis mesmo em observadores não treinados (Ekman, 2007).

*É interessante observar que essas seis emoções não são peculiares apenas aos indivíduos das culturas ocidentais; ao contrário, elas constituem as emoções básicas expressas universalmente pelos membros da raça humana, independentemente de onde os indivíduos foram criados e de **FIGURA 4** Essas fotos demonstram seis das emoções*

primárias: felicidade, raiva, tristeza, surpresa, repugnância e medo.

Feldman_08.indd 320

Feldman_08.indd 320

24/11/14 09:55

24/11/14 09:55





Módulo 26 Compreendendo as Experiências Emocionais **321**

quais experiências de aprendizado eles tiveram. O psicólogo Paul Ekman demonstrou de forma convincente esse ponto quando estudou os membros de uma tribo na selva da Nova Guiné que quase não tinha contato com os ocidentais (Ekman, 1972). As pessoas da tribo não falavam ou entendiam inglês, nunca haviam assistido a um filme e tinham experiência muito limitada com indivíduos brancos antes da chegada de Ekman. No entanto, suas respostas não verbais a histórias que evocavam emoções, bem como sua capacidade de identificar emoções básicas, eram muito semelhantes às dos ocidentais.

Estando tão isolados, os habitantes da Nova Guiné não poderiam ter aprendido com os ocidentais a reconhecer ou produzir expressões faciais similares. Em vez disso, suas habilidades similares e a maneira de responder emocionalmente parecem presentes de forma inata. Embora pudéssemos argumentar que experiências similares em ambas as culturas levaram os membros de cada uma a aprender tipos semelhantes de comportamento não verbal, isso parece improvável porque as duas culturas são muito diferentes. A expressão das emoções básicas, portanto, parece

universal (Ekman, 1994b; Izard, 1994; Matsumoto, 2002).

Por que as pessoas entre as culturas expressam emoções de forma semelhante? Uma hipótese conhecida como **programa de influência facial** oferece uma explicação para isso. O programa **programa de influência**

de influência facial – o qual se presume estar universalmente presente ao nascimento – é análogo **facial** Ativação de um

a um programa de computador que é acionado quando uma emoção particular é experimentada.

conjunto de impulsos

Quando posto em movimento, o “programa” ativa um conjunto de impulsos nervosos que faz nervosos que faz o

o rosto exibir uma expressão apropriada. Cada emoção primária produz um conjunto único de rosto exibir a expressão

movimentos musculares, formando os tipos de expressões apresentadas na Figura 4. Por exem-apropriada.

plo, a emoção de felicidade é universalmente exibida pelo movimento do zigomático maior, um músculo que eleva os cantos da boca e forma o que poderíamos chamar de sorriso (Ekman, 2003; Kendler et al., 2008; Krumhuber, & Scherer, 2011).

A importância das expressões faciais é ilustrada por uma noção intrigante conhecida como a **hipótese do feedback facial**. De acordo com essa hipótese, as expressões faciais não só refletem **hipótese do feedback**

a experiência emocional, como também ajudam a determinar como as pessoas experimentam e **facial** Hipótese de que

rotulam as emoções. Basicamente falando, “vestir” uma expressão emocional fornece um feedback as expressões faciais não

muscular para o cérebro que ajuda a produzir uma emoção congruente com aquela expressão só refletem a experiência

(Izard, 1990; Davis, Senghas, & Ochsner, 2009).

emocional, como também

Por exemplo, os músculos ativados quando sorrimos podem enviar uma

mensagem ao cérebro ajudam a determinar como

bro indicando a experiência de felicidade – mesmo que exista nada no ambiente que produziria as pessoas experimentam e

essa emoção particular. Alguns teóricos foram mais além, sugerindo que as expressões faciais são rotulam as emoções.

necessárias para que uma emoção seja experimentada (Rinn, 1984, 1991). Segundo essa hipótese, se não estiver presente uma expressão facial, a emoção não poderá ser sentida.

O apoio para essa hipótese do feedback facial provém de um experimento clássico realizado pelo psicólogo Paul Ekman e colaboradores (Ekman, Levenson, & Friesen, 1983). No estudo, atores **PsicoTec**

Como as

om.c

expressões

faciais

toonbank

humanas

.carw

das emoções envolvem

w

o uso de dezenas de

tion/w

músculos, foi apenas

ollec

recentemente que os

pesquisadores, como

rker C

Yo

Rana el-Kaliouby no

M.I.T. Media Lab, foram

he New

capazes de desenvolver

um software para

ilson/TW

fazer a leitura dessas

ahan

expressões de uma forma

© G

razoavelmente precisa.

“E esta expressão pretende dizer exatamente o quê?”

Feldman_08.indd 321

Feldman_08.indd 321

24/11/14 09:55

24/11/14 09:55

322 Capítulo 8 *Motivação e Emoção* profissionais foram solicitados a seguir instruções bastante explícitas referentes aos movimentos dos músculos de seus rostos. Você mesmo pode experimentar esse exemplo:

- Eleve as sobrancelhas e as aproxime.
- Eleve suas pálpebras superiores.
- Agora estique os lábios horizontalmente para trás na direção das orelhas.

Após seguir essas orientações – as quais, como você pode ter imaginado, pretendem produzir uma expressão de medo –, o ritmo cardíaco dos atores subiu e sua temperatura corporal declinou, reações fisiológicas que

caracterizam o medo. De modo geral, as expressões faciais que representam as emoções primárias produziram efeitos fisiológicos similares aos que acompanham as emoções genuínas em outras circunstâncias (Keillor et al., 2002; Soussignan, 2002).

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

caram as áreas específicas do cérebro que são ativadas durante a experiência de certas emoções.

RA 26-1 O que são as emoções e como as experimentamos?

RA 26-4 Como o comportamento não verbal se relaciona

- As emoções são amplamente definidas como sentimentos com a expressão das emoções?

tos que podem afetar o comportamento e costumam apresentar um componente fisiológico e um componen-

- As expressões faciais de uma pessoa podem revelar te cognitivo. Continua o debate sobre se sistemas separa-emoções. De fato, membros de diferentes culturas endos governam as respostas cognitivas e emocionais e se tendem as expressões emocionais dos outros de forma uma tem primazia sobre a outra.

semelhante. Uma explicação para tal semelhança é que um programa de influência facial ativa um conjunto de

RA 26-2 Quais são as funções das emoções?

movimentos musculares que representam a emoção que

- As emoções preparam-nos para a ação, moldam o com-está sendo experimentada.

portamento futuro pela aprendizagem e ajudam-nos a

- A hipótese do feedback facial propõe que as expressões interagir de forma mais efetiva com os outros.

faciais não só refletem, mas também produzem expe-

RA 26-3 Quais são as explicações para as emoções?

riências emocionais.

- Várias teorias explicam as emoções. A teoria de James-Lange propõe que a experiência emocional é uma rea-

Avalie

ção a alterações corporais, ou viscerais, que ocorrem

como uma resposta a um evento ambiental e são inter-

1. As emoções são sempre acompanhadas por uma respos-pretadas como uma resposta emocional.

ta cognitiva. Verdadeiro ou falso?

2. A teoria da emoção de ____ - ____ afirma que as

- A teoria de Cannon-Bard argumenta que tanto a exci-emoções são uma resposta a eventos corporais instintivação fisiológica como uma experiência emocional são vos.

produzidas de modo simultâneo pelo mesmo estímulo

3. De acordo com a teoria da emoção de ____ - ____, nervoso e que a experiência visceral não difere necessa-tanto a resposta emocional como a excitação fisiológica

riamente entre as diferentes emoções.

são produzidas simultaneamente pelo mesmo estímulo

- A teoria de Schachter-Singer pressupõe que as emoções

nervoso.

são determinadas em conjunto por uma excitação fisio-

4. Seu amigo – um especialista em psicologia – diz a você: lógica relativamente não específica e uma subsequente

“Fui a uma festa na noite passada. Durante a noite, meu rotulação daquela excitação, usando sinais do ambiente nível geral de excitação aumentou. Como eu estava em para determinar como os outros estão comportando-se uma festa onde as pessoas estavam se divertindo, presu- na mesma situação.

mo que devo ter me sentido feliz.” A qual teoria da emo-

• As abordagens mais recentes das emoções consideram
ção seu amigo está se referindo?

suas origens biológicas. Por exemplo, parece que padrões

5. Quais são as seis emoções primárias que podem ser específicos de excitação biológica estão associados a

identificadas pelas expressões faciais?

emoções individuais. Novas técnicas de exame identifi-

Feldman_08.indd 322

Feldman_08.indd 322

24/11/14 09:55

24/11/14 09:55

Módulo 26 Compreendendo as Experiências Emocionais **323**

Repense

excitação para criar interesse em um produto? Você con-

segue pensar em outros exemplos em que a excitação das

1. *Se os pesquisadores aprendessem como controlar as res-pessoas poderia ser manipulada, o que levaria a diferen-*

postas emocionais de modo que as emoções visadas pu-

tes respostas emocionais?

dessem ser causadas ou evitadas, que preocupações éti-

cas poderiam surgir? Em que circunstâncias, se houver,

Respostas das questões de avaliação

.

cia e medo

n

gnâ

u

p

e

va, r

i

, ra

licidade

e

za, f

e

ist

a, tr

s e r p

sur

5.

tais técnicas deveriam ser usadas?

; r

nge

Si

- r

te

ch

ha

c

S

4.

d;

r a

n-B

nno

a

C

3.

e;

g

n

a

mes-L

a J

2.

2. Da perspectiva de um publicitário: Como você poderia va;

ti

cogni

a

ost

sp

e

em r

er s

r r o

c

dem o

o

es p

õ

ç

o; as emo

fals

1.

aplicar os achados de Schachter e Singer na rotulação da

Termos-chave

emoções p. 313

teoria da emoção de

programa de influência

teoria da emoção de

Cannon-Bard p. 317

facial p. 321

James-Lange p.316

teoria da emoção de

hipótese do feedback

Schachter-Singer p. 318

facial p. 321

Feldman_08.indd 323

Feldman_08.indd 323

24/11/14 09:55

24/11/14 09:55



324 Capítulo 8 Motivação e Emoção

Recordando

Epílogo

A motivação e as emoções são dois aspectos inter-relacio-

obter sucesso. Usando seu conhecimento sobre motivação e

nados da psicologia. Nestes módulos, consideramos inicial-emoção, considere as seguintes perguntas:

mente o tópico da motivação, o que gerou muitas teorias e **1. Como a determinação de Wall em obter sucesso no bas-pesquisas que examinam os impulsos primários e secundá-**

quete poderia ser explicada por cada uma das diferentes

rios. Voltamo-nos depois para uma discussão das emoções,

abordagens da motivação?

começando por suas funções e prosseguindo até uma revisão das três principais teorias que procuram explicar o que são as **2. Que indicações existem de que Wall tinha uma alta neces-emoções e como elas, assim como seus sintomas fisiológicos sidade de realização? E quanto a uma alta necessidade de**

associados, emergem no indivíduo. Por fim, examinamos as

afiliação?

diferenças culturais na expressão e exibição das emoções e **3. Como a emoção poderia desempenhar um papel deter-discutimos o programa de influência facial, que parece inato e minando se Wall faz um bom jogo ou não?**

regula a expressão não verbal das emoções básicas.

4. Como você explicaria os desejos aparentemente contra-Volte para a vinheta de abertura deste grupo de módulos,

ditórios de Wall de agradar aos outros e competir contra

que descreve o jogador de basquete John Wall e seu desejo de os outros?

Feldman_08.indd 324

Feldman_08.indd 324

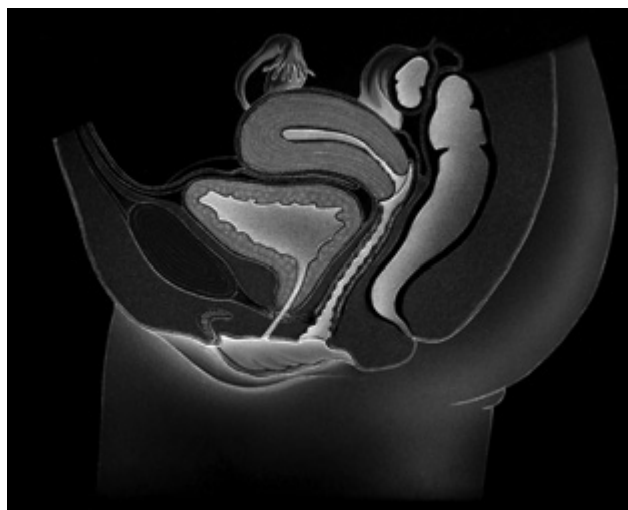
24/11/14 09:55

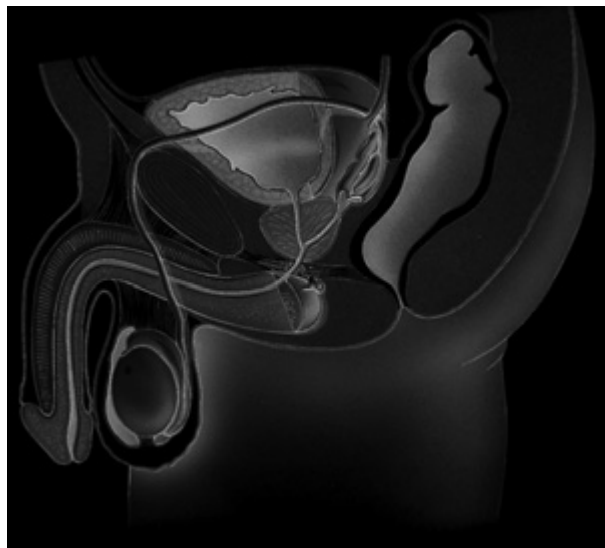
24/11/14 09:55











325

RESUMO VISUAL 8 Motivação e Emoção

M Ó D U L O 2 4 Explicando a Motivação

Motivação: os fatores que direcionam e energizam o comportamento dos seres humanos e de outros organismos

As principais abordagens da motivação

Instinto

Redução do impulso

Excitação

Incentivo

Cognitiva

Hierarquia das necessidades

As pessoas e os
Quando alguma
As pessoas procuram um
Estímulos externos
Os pensamentos, as
animais nascem com
exigência básica está
nível ideal de estimulação.
direcionam e
expectativas e a
As necessidades formam
conjuntos de
ausente, é produzido
Quando o nível de
energizam o
compreensão do
uma hierarquia; antes que
comportamentos
um impulso.
estimulação é muito alto,
comportamento.
mundo direcionam a
as necessidades de ordem
pré-programados

elas agem para reduzi-lo;

motivação.

superior sejam atendidas,

essenciais para sua

quando é muito baixo, elas

as necessidades de ordem

sobrevivência.

agem para aumentá-lo.

inferior precisam ser

satisfeitas.

M Ó D U L O 2 5 Necessidades Humanas e Motivação: Comer, Beber e Ser Ousado Motivação por trás da fome e da alimentação

Motivação sexual

A obesidade atingiu proporções epidêmicas

Intestino grosso

Ovário

Bexiga

Puberdade: começa

Vesícula seminal

Útero

Ossó púbico

Ducto ejaculatório

a secreção hormonal

Colo do útero

Bexiga

Canal deferente

Próstata

Osso púbico

Vagina

Homens e mulheres Uretra

Uretra

Ânus

Ânus

Pênis

diferem na produção Clitóris

Testículo

Escroto

hormonal

Glande

Mulher

Homem

Masturbação: alta incidência

Heterossexualidade: atração sexual pelo outro sexo

Necessidades de realização,

Fatores que afetam a alimentação

Sexo pré-conjugal: declínio no padrão duplo

afiliação e poder:

• *Fatores biológicos*

Homossexualidade: atração sexual pelo próprio sexo

Empenho pela excelência

- *Fatores sociais e comporta-*

Bissexualidade: atração sexual por ambos os sexos

Manutenção das relações

mentos alimentares aprendidos

Transexualismo: pessoas que julgam ter nascido

Influenciar os outros

Transtornos alimentares

com o corpo do outro gênero

- *Anorexia nervosa*

- *Bulimia*

M Ó D U L O 2 6 Compreendendo as Experiências Emocionais Funções das emoções

Raízes das emoções

Teoria de

Ativação de mudanças

O cérebro interpreta as

James-Lange

corporais viscerais

mudanças viscerais como

uma experiência emocional

Preparam-nos para a ação

Ativação de mudanças

corporais em resposta ao

Teoria de

Ativação do

cérebro

Cannon-Bard

tálamo

Mensagem para o córtex

Moldam nosso comportamento

referente à experiência

emocional

futuro

Ativação da excitação

fisiológica geral

Ajudam-nos a interagir mais

Teoria de

Schachter-Singer

Determinação do rótulo a

efetivamente com os outros

ser colocado na excitação,

Observação de sinais

identificando a experiência

Percebendo um evento ou uma situação que induz

do ambiente

emocional

emoção (como um estranho seguindo você).

24/11/14 09:55

24/11/14 09:55



v lvimento

olviment

Feldman_09.indd 326

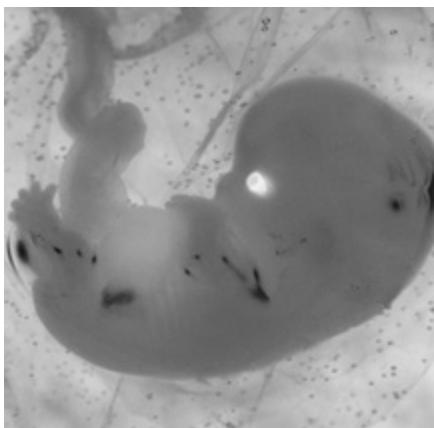
Feldman_09.indd 326

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03







Resultados de Ap

Resultados de A r

p endizagem par

r

a o C

endizagem par

apítulo 1

a o Capítulo 9

M ÓM

D Ó

U D

L U

O L

O

2 7 1

RA 1-1

O que é a ciência da psicologia?

Natureza e Criação: a Questão

RA 27-1 Como os psicólogos estudam o grau em que o Os psicólogos no trabalho 5

Desenvolvimental Remanescente

desenvolvimento é uma interação de fatores hereditários

As subáreas da psicologia: a árvore

RA 1-2

Quais são as principais especialidades no campo da

Determinando a influência relativa da

genealógica da psicologia 6

psicologia?

e ambientais?

natureza e da criação

Trabalhando em psicologia 9

Técnicas de pesquisa desenvolvimental

RA 1-3

Onde os psicólogos trabalham?

TrabalhoPsi: *Assistente social 10*

RA 27-2 *Qual é a natureza do desenvolvimento antes do Desenvolvimento pré-natal: da concepção ao*

nascimento

nascimento?

M Ó D U L O 2

Aplicando a Psicologia no Século XXI:

RA 2-1

Quais são as origens da psicologia?

A terapia genética e a revolução médica

A 27-3 *Que fatores afetam uma criança durante a gravidez da Uma ciência desenvolve-se: o passado,*

iminente

mãe?

o presente e o futuro 14

RA 2-2

Quais são das principais abordagens na psicologia

As raízes da psicologia 14

contemporânea?

Perspec

M Ó D tivas atuais

U L O 2 16

8

RA 2-3

Quais são as principais questões e controvérsias

Aplicando a psicologia no século XXI: A

Primeira Infância e Infância

RA 28-1 *Quais são as principais competências dos recém-psicologia é importante 20*

da psicologia?

O extraordinário recém-nascido

-nascidos?

As principais questões e controvérsias da

RA 2-4

A Neurociência em sua Vida:

O que o futuro da psicologia provavelmente nos reserva?

psicologia 21

Reconhecimento da emoção na primeira

A neurociência em sua vida: Lendo os filmes

RA 28-2 *Quais são os marcos do desenvolvimento físico e social infância em sua mente 23*

durante a infância?

A criança em crescimento: da primeira

Futuro da psicologia 23

infância até metade da infância

TrabalhoPsi: Assistente social de proteção à

RA 28-3 Como o desenvolvimento cognitivo avança durante a **M Ó D**
criança **U L O 3**

infância?

RA 3-1

O que é o método científico?

Pesquisa em psicologia 26

M Ó D U L O 2 9

O método científico 26

RA 3-2

Que papel as teorias e hipóteses desempenham na

Pesquisa psic

Adolesc

ológica

ência: T

28

pesquisa psicológica?

ornando-se Adulto

RA 29-1 Quais são as transições físicas, sociais e cognitivas Pesquisa
descritiva

Desenvolvimento

29

físico: o adolescente em

RA 3-3

principais que caracterizam a adolescência?

Que métodos de pesquisa os psicólogos utilizam?

Pesquisa experimental

mudança

32

Desenvolvimento moral e cognitivo:

RA 3-4

Como os psicólogos estabelecem relações de causa e

distinguindo o certo do errado

efeito nos estudos de pesquisa.

Desenvolvimento social: encontrando-se em

um mundo social

M Ó D U L O 4

Teoria de Erikson do desenvolvimento

RA 4-1

Quais são as principais questões confrontadas pelos

psicossocial: a busca pela identidade

Questões cruciais de pesquisa 40

Explorando a Diversidade: Ritos de

psicólogos que realizam pesquisa?

A ética da pesquisa 40

passagem: a chegada da maioridade ao

Explor

r

ando a div

edor do mundo **ersidade:** Escolhendo

participantes que representam o escopo do

M Ó D U L O 3 0

comportamento humano 41

A neurociência em sua vida:

Idade Adulta

A Importância

RA 30-1 Quais são os principais tipos de mudanças físicas, sociais e de usar participantes representativos 42

Desenvolvimento físico: o auge da saúde

intelectuais que ocorrem no início da idade adulta inicial e Animais devem ser usados em pesquisas? 42

Desenvolvimento social: o trabalho na vida

da idade adulta média e quais são suas causas?

Ameaças à validade experimental: evitando o

Casamento, filhos e divórcio: vínculos

viés experimental 43

familiares

RA 30-2 Como a realidade da idade adulta avançada difere dos Tornando-se um consumidor inf

Últimos anos da vida: envelhec

ormado de

endo

psicologia: pensando criticamente sobre a

estereótipos acerca desse período?

Tornando-se um Consumidor Informado de

pesquisa 44

Psicologia: Adaptando-se à morte

RA 30-3 Como podemos nos adaptar à morte?

Feldman_09.indd 327

Feldman_09.indd 327

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03



Prólogo Atingindo um Marco

“Nunca temi um aniversário antes. Fazer 30,

“Porém, à medida que se aproximava o dia do meu 60o

40 e depois 50 não chegou exatamente

aniversário, uma semana atrás, eu queria enterrar a minha ca-a me abalar
– mas encarei essas idades

beça na areia. Sessenta parecia aterrorizante, um término, não como
marcos de realização, acompa-um início. Ou pelo menos poderia ser um
começo – mas não

nhados por uma sensação de excitação

de algo em que eu quisesse estar na linha de partida. Sessenta pelo que se
encontrava do outro lado do

era como se apenas representasse a minha invisibilidade em zero”, disse
Rosie Boycott, uma jornalista

um mundo em ritmo acelerado que gradualmente me afasta-

britânica e ex-editora da revista Esquire.

va como uma irrelevância.” (Boycott, 2011, p. 19)

Olhando à frente

Muitas pessoas temem envelhecer, assim como Rosie Boycott.

genético afeta nosso comportamento durante a vida e se a

Elas se imaginam desacelerando, afastando-se da carreira e do
hereditariedade limita nosso potencial. Igualmente, eles pro-mundo social,
tornando-se menos produtivas e menos úteis, curam entender a forma
como o ambiente trabalha com – ou

talvez por fim perdendo a saúde e a memória conforme os

contra – nossas capacidades genéticas, como o mundo em

anos avançam. Porém, Rosie logo descobriu que a idade adul-que vivemos
afeta nosso desenvolvimento e como podemos

ta mais avançada pode ser preenchida com novas atividades ser encorajados a atingir nosso potencial pleno.

e desafios – e a idade traz consigo os benefícios de toda uma Iniciamos examinando as abordagens que os psicólogos

vida de memórias acumuladas e sabedoria.

usam para estudar as mudanças no desenvolvimento ao lon-

As reflexões de Rose sobre como se desenrolou sua vida

go da vida. A seguir, consideramos o início do desenvolvimen-e para onde estava indo vão até o âmago de uma das áreas

to, começando pela concepção e pelos nove meses de vida

mais amplas e importantes da psicologia: a psicologia do deantes do nascimento. Examinamos as influências genéticas e senvolvimento.

ambientais no indivíduo ainda por nascer e a forma como elas A psicologia do desenvolvimento é o ramo da psicologia

podem afetar o comportamento durante o restante do ciclo

que estuda os padrões de crescimento e mudança que ocor-

de vida.

rem ao longo da vida. Ela lida com questões que variam desde Em seguida, examinamos o desenvolvimento que ocor-novas formas de concepção dos filhos, passando pelo apren-re após o nascimento: o enorme e rápido crescimento que se dizado de como criar os filhos com mais sensibilidade até a dá durante os primeiros estágios da vida e as mudanças físi-compreensão dos marcos da vida que todos enfrentamos.

cas, sociais e cognitivas durante a primeira infância até os 2

Os psicólogos do desenvolvimento estudam a intera-

anos de idade (toddlerhood) e metade da infância. Então nos ção entre o desenrolar de padrões de comportamento bio-voltamos para o desenvolvimento desde a adolescência até a logicamente predeterminados e um ambiente dinâmico em

idade adulta. Encerramos com uma discussão sobre como as

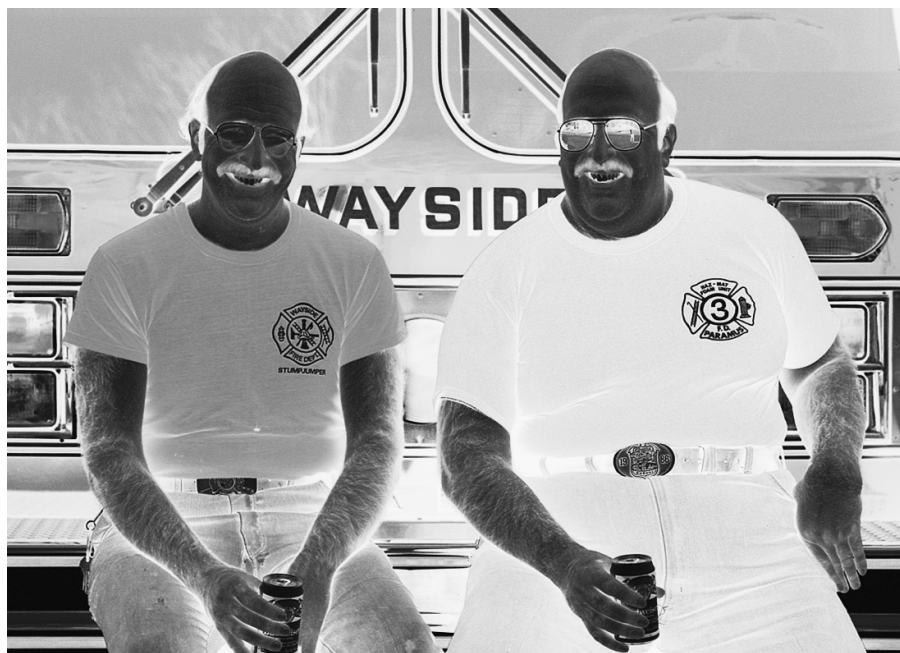
constante mutação. Eles indagam como nosso background pessoas prepararam-se para a morte.

Feldman_09.indd 328

Feldman_09.indd 328

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03



MÓDULO 27

Natureza e Criação: a Questão

Desenvolvimental Remanescente

*Quantos bombeiros voluntários calvos, pesando 113 quilos, em New Jersey, usam bigodes caídos, **Resultados de***

*óculos no estilo avião e um chaveiro no lado direito do cinto? A resposta é dois: Gerald Levey **Aprendizagem***

*e Mark Newman. Eles são gêmeos que foram separados no nascimento; cada gêmeo nem mesmo **RA 27-1** Como os*

sabia que o outro existia até que foram reunidos – em uma estação dos

bombeiros – por um co-psicólogos estudam

lega que conhecia Newman e ficou surpreso de ver o seu duplo, Levey, em uma convenção o grau em que o

dos bombeiros.

desenvolvimento é uma

interação de fatores

As vidas dos gêmeos, embora separados, tomaram caminhos extraordinariamente semelhantes.

hereditários e ambientais?

Levey foi para a universidade e estudou silvicultura; Newman planejava estudar silvicultura na universidade, mas em vez disso assumiu um emprego podando árvores. Ambos trabalharam em **RA 27-2** Qual é a natureza

supermercados: um instalando sistemas anti-incêndio; e o outro, alarmes de incêndio.

do desenvolvimento antes

do nascimento?

Os dois homens não eram casados e achavam atraente o mesmo tipo de mulher: “alta, esbelta, **RA 27-3** Que fatores

cabelos longos”. Eles compartilham hobbies similares e gostam de caçar, pescar, ir à praia e de afetam uma criança

assistir a filmes antigos de John Wayne e luta profissional. Ambos gostam de comida chinesa e durante a gravidez da

bebem a mesma marca de cerveja. Seus maneirismos também são parecidos – por exemplo, cada mãe?

um joga a cabeça para trás quando ri. E, é claro, há mais um detalhe: eles compartilham a paixão por lutar contra incêndios.

psicologia do

As semelhanças que vemos nos gêmeos Gerald Levey e Mark Newman levantam vivi-desenvolvimento Ramo

damente uma das perguntas fundamentais feitas pela **psicologia do desenvolvimento**, o da psicologia que estuda os

estudo dos padrões de crescimento e as mudanças que ocorrem durante a vida. A pergunta padrões de crescimento e as

é a seguinte: como podemos distinguir entre as causas ambientais do comportamento (a in-mudanças que ocorrem ao

fluência de pais, irmãos, família, amigos, escolaridade, nutrição e todas as outras experiên-longo da vida.

cias às quais uma criança é exposta) e as causas hereditárias (aquelas baseadas na constitui-questão da natureza-criação

ção genética de um indivíduo que influenciam o crescimento e o desenvolvimento ao longo Questão do grau em

da vida)? Essa pergunta engloba a **questão da natureza-criação**. Nesse contexto, natureza que o ambiente e a

refere-se aos fatores hereditários e criação refere-se às influências ambientais.

hereditariedade influenciam

Embora a questão tenha sido colocada inicialmente como um tópico da natureza versus o comportamento.

criação, os psicólogos do desenvolvimento concordam hoje que ambas, natureza e criação, interagem para produzir padrões e resultados desenvolvimentais específicos. Consequentemente, a pergunta evoluiu para a seguinte: como e em que grau o ambiente e a hereditariedade produzem seus efeitos? Ninguém se desenvolve livre das influências ambien-

tais ou sem ser afetado por sua constituição genética. No entanto, o debate quanto à influência comparativa dos dois fatores permanece ativo; diferentes abordagens e teorias do desenvolvimento enfatizam o ambiente e a hereditariedade

em maior ou menor grau (Rutter, 2006; Belsky & Pluess, 2009; Perovic & Radenovic, 2011).

Por exemplo, algumas teorias do desenvolvimento

apoiam-se nos princípios psicológicos básicos do aprendi-

zado e enfatizam o papel que o aprendizado desempenha na produção de mudanças no comportamento de uma criança em desenvolvimento. Tais teorias enfatizam o papel do ambiente no desenvolvimento. Outras teorias desenvolvimentais enfatizam a influência da constituição e do funcionamento fisiológico no desenvolvimento. Essas teorias

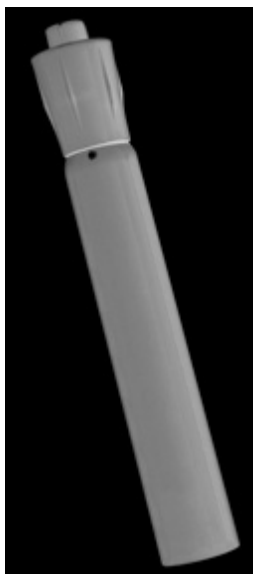
Gerald Levey e Mark Newman

Feldman_09.indd 329

Feldman_09.indd 329

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03



330 Capítulo 9 Desenvolvimento

destacam o papel da hereditariedade e da maturação – o desdobramento de padrões de comportamento biologicamente predeterminados – na produção da mudança desenvolvimental. A maturação pode ser vista, por exemplo, no desenvolvimento das características sexuais (como as mamas e o pelo corporal) que ocorre no início da adolescência.

Além disso, o trabalho dos geneticistas comportamentais, que estudam os efeitos da hereditariedade no comportamento, e as teorias dos psicólogos evolucionistas, que identificam os padrões de comportamento que resultam de nossa herança genética, influenciaram os psicólogos do desenvolvimento. Os geneticistas comportamentais têm encontrado evidências crescentes de que as capacidades cognitivas, os traços de personalidade, a orientação sexual e os transtornos psicológicos são, até certo ponto, determinados por fatores genéticos (Livesley & Jang, 2008; Vernon et al., 2008; Schermer et al., 2011).

A genética comportamental reside na essência da questão da natureza-criação. Embora ninguém argumente que nosso comportamento é determinado unicamente por fatores herdados, evidências colhidas por geneticistas comportamentais indicam que nossa herança genética nos predispõe a responder de formas particulares ao ambiente e até mesmo a procurar tipos particulares de ambientes (Ball et al., 2008; Davis, Haworth, & Plomin, 2009; Lakhan & Vieira, 2009; Bienvenu, Davydow, & Kendler, 2011).

Apesar de suas diferenças quanto à teoria, os psicólogos desenvolvimentais coincidem em alguns pontos. Eles concordam que os fatores genéticos não só fornecem o potencial para a emergência de comportamentos e traços específicos, como também impõem limitações à emergência de tais comportamentos ou traços. Por exemplo, a hereditariedade define o nível geral de inteligência das pessoas e estabelece um limite superior que – independentemente da qualidade do ambiente – elas não conseguem ultrapassar. A hereditariedade **Alerta de**

também impõe limites às capacidades físicas: os seres humanos simplesmente não conse-

guem correr a uma velocidade de 90 km/h ou crescer até 3 metros de altura, independente-

A questão da mente da qualidade do ambiente (Dodge, 2004; Pinker, 2004).

natureza-

A Figura 1 lista algumas das características mais afetadas pela hereditariedade. Quando

-criação é um

you considerar esses itens, é importante ter em mente que tais características não são inteira-tópico-chave

mente determinadas pela hereditariedade, pois os fatores ambientais também as influenciam.

que perpassa todo o

Os psicólogos desenvolvimentais também concordam que, na maioria dos casos, os campo da psicologia.

fatores ambientais são cruciais na capacitação das pessoas para atingirem as capacidades Ela explora como e em

potenciais que sua base genética torna possível. Se Albert Einstein não tivesse recebido esse grau o ambiente

e a hereditariedade

estimulação intelectual quando criança e não tivesse sido mandado para a escola, é improvável-produzem seus efeitos

vel que ele tivesse alcançado seu potencial genético. Igualmente, um grande atleta como a conjuntos.

estrela do beisebol Derek Jeter muito provavelmente não exibiria boa parte da habilidade física se não tivesse sido criado em um ambiente que nutriu seu talento inato e deu-lhe a oportunidade de treinar e aperfeiçoar suas habilidades naturais.

FIGURA 1 Características in-

fluenciadas significativamente

Características

por fatores genéticos. Embora

Características

Características

emocionais

essas características tenham

físicas

intelectuais

e transtornos

fortes componentes genéticos,

Altura Memória

Timidez

elas também são afetadas pe-

Peso Inteligência Extroversão

los fatores ambientais.

Obesidade

Idade de aquisição da linguagem

Emocionalidade

Tom de voz

Déficit de leitura

Neuroticismo

Pressão sanguínea

Retardo mental

Esquizofrenia

Cáries

Ansiedade

Habilidade atlética

Alcoolismo

Firmeza do aperto de mão

Idade da morte

Nível de atividade

Feldman_09.indd 330

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03

Módulo 27 Natureza e Criação: a Questão Desenvolvimental Remanescente **331**

Obviamente, a relação entre hereditariedade e ambiente é complexa. Portanto, os psicólogos desenvolvimentais costumam assumir uma posição interacionista sobre a questão da natureza-criação, sugerindo que uma combinação de fatores hereditários e ambientais influencia o desenvolvimento. Esses profissionais enfrentam o desafio de identificar a força relativa de cada uma dessas influências sobre o indivíduo, além da identificação das mudanças específicas que ocorrem no curso do desenvolvimento (McGregor & Capone, 2004; Moffitt, Caspi, & Rutter, 2006).

Determinando a influência relativa

da natureza e da criação

Os psicólogos desenvolvimentais usam várias abordagens para determinar a influência relativa dos fatores genéticos e ambientais no comportamento. Em uma abordagem, os pesquisadores podem controlar experimentalmente o material genético de animais de laboratório, reproduzindo-os para traços específicos. Por exemplo, observando animais com backgrounds genéticos idênticos colocados em ambientes variados, os pesquisadores podem conhecer os efeitos de tipos específicos de estimulação ambiental. Embora eles devam ser cuidadosos quando generalizam os achados de pesquisas com animais para uma população humana, tais descobertas fornecem informações importantes que não podem ser obtidas por razões éticas com a utilização de participantes humanos.

Gêmeos humanos servem como outra fonte importante de informação quanto aos efeitos relativos dos fatores genéticos e ambientais. Se **gêmeos idênticos** (aqueles que são ge-gêmeos idênticos

neticamente iguais) exibem padrões diferentes de desenvolvimento, essas diferenças devem que são geneticamente

ser atribuídas a variações no ambiente em que eles são criados. Os dados mais úteis provêm iguais.

de gêmeos idênticos (como Gerald Levey e Mark Newman) que são

adotados no nascimento por pais diferentes e são criados separadamente em ambientes distintos. Estudos de irmãos não gêmeos que são criados em ambientes totalmente diferentes também lançaram luz sobre essa questão. Como eles têm backgrounds relativamente similares, os irmãos que apresentam semelhanças quando adultos fornecem evidências fortes para a importância da hereditariedade (Vitaro, Brendgen, & Arseneault, 2009; Sternberg, 2002, 2011).

Os pesquisadores também podem adotar a tática oposta. Em vez de se concentrarem nas pessoas com backgrounds genéticos similares que são criadas em ambientes diferentes, eles podem considerar as pessoas criadas em ambientes semelhantes que apresentam backgrounds genéticos totalmente distintos. Por exemplo, se eles encontram cursos de desenvolvimento similares em duas crianças adotadas que apresentam backgrounds genéticos diferentes e foram criadas na mesma família, eles têm evidências da importância das influências ambientais no desenvolvimento. Além disso, os psicólogos podem realizar pesquisas envolvendo animais com backgrounds genéticos diferentes; variando experimentalmente o ambiente em que eles são criados, podem determinar a influência dos fatores ambientais (independentes da hereditariedade) no desenvolvimento (Petrill & Deater-

-Deckard, 2004).

Técnicas de pesquisa desenvolvimental

Devido às demandas de medida das mudanças comportamentais nas diferentes idades, os pesquisadores desenvolvimentais usam diversos métodos únicos. O mais frequentemente **pesquisa transversal**

Método de pesquisa

usado, a **pesquisa transversal**, compara pessoas de diferentes idades no mesmo ponto no que compara pessoas de

tempo. Os estudos transversais fornecem informações sobre diferenças no desenvolvimento diferentes idades no mesmo

entre faixas etárias distintas (Creasey, 2005; Huijje, 2006).

ponto no tempo.

Feldman_09.indd 331

Feldman_09.indd 331



332 Capítulo 9 Desenvolvimento

Suponha, por exemplo, que estivéssemos interessados no desenvolvimento da capacidade intelectual na idade adulta. Para realizar um estudo transversal, poderíamos comparar uma amostra de 25, 45 e 65 anos de idade, todos realizando o mesmo teste de QI. Podemos, então, determinar se os escores médios no teste de QI diferem em cada faixa etária.

No entanto, a pesquisa transversal apresenta limitações. Por exemplo, não podemos ter certeza de que as diferenças nos escores do QI que encontramos em nosso exemplo são devidas apenas às diferenças de idade. Em vez disso, os escores podem refletir diferenças nas realizações educacionais das coortes representadas. Uma coorte é um grupo de pessoas que crescem em momentos similares, em lugares similares e em condições similares. No caso de distinções no QI, as diferenças de idade que encontramos em um estudo transversal podem refletir diferenças educacionais entre as coortes estudadas: as pessoas na faixa etária mais velha podem pertencer a uma coorte que tinha menos probabilidade de estar frequentando a universidade do que as pessoas nos grupos mais jovens.

*O estudo longitudinal, a segunda principal estratégia de pesquisa que os psicólogos **pesquisa longitudinal***

desenvolvimentais utilizam, fornece um meio de abordar esse problema. A pesquisa **longi-Método de pesquisa que**

tudinal rastreia o comportamento de um ou mais participantes à medida que eles envelhece-investiga o comportamento à

cem. Os estudos longitudinais avaliam a mudança no comportamento ao longo do tempo, medida que os participantes

enquanto os estudos transversais avaliam as diferenças entre os grupos de pessoas.

envelhecem.

Por exemplo, considere como poderíamos investigar o desenvolvimento intelectual du-Alerta de

rante a idade adulta usando uma estratégia de pesquisa longitudinal. Primeiramente, po-estudo

deríamos aplicar um teste de QI a um grupo de 25 anos de idade. Então retornaríamos às mesmas pessoas 20 anos depois, retestando-as com 45 anos. Finalmente, voltaríamos a elas Certifique-se

de ser capaz de

mais uma vez quando estivessem com 65 anos e, então, as testaríamos novamente.

distinguir os três

Examinando as mudanças em vários pontos no tempo, podemos ver claramente como diferentes tipos de

os indivíduos desenvolvem-se. Infelizmente, a pesquisa longitudinal requer um enorme pesquisa desenvolvimental

gasto de tempo, já que o pesquisador precisa esperar que os participantes fiquem mais

– transversal (que compara

velhos. Os participantes que começam um estudo em idade precoce podem abandonar, pessoas de diferentes

mudar-se ou mesmo morrer enquanto a pesquisa continua. Além disso, os participantes idades ao mesmo tempo),

que fazem o mesmo teste em vários pontos no tempo podem tornar-se “conhecedores do longitudinal (que estuda

teste” e ter um melhor desempenho cada vez que se submetem a ele porque se familiariza-os participantes à medida

ram mais com o teste.

que envelhecem) e

Para compensar as limitações na pesquisa transversal e longitudinal, os investigadores sequencial (que combina

as modalidades transversal

criaram uma estratégia alternativa. Na **pesquisa sequencial**, os pesquisadores combinam e longitudinal).

abordagens transversais e longitudinais examinando inúmeras faixas etárias em vários pontos no tempo. Por exemplo, os investigadores podem examinar um grupo de 3, 5 e 7 anos de **pesquisa sequencial**

idade a cada seis meses por um período de cinco anos. Essa técnica permite que os psicólogos Método de pesquisa que

desenvolvimentais separem os efeitos específicos das mudanças de idade de outros possíveis combina pesquisa transversal

fatores influentes.

e longitudinal, considerando

inúmeras faixas etárias

diferentes e examinando-as

em vários pontos no tempo.

Desenvolvimento pré-natal:

da concepção ao nascimento

Quando os Morrisons estavam esperando o segundo filho, o jovem casal defrontou-se com um dilema angustiante.

O primeiro bebê tinha uma condição conhecida como hiperplasia suprarrenal congênita, o que, por vezes, resulta em genitais semelhantes ao

masculino em recém-nascidos do sexo feminino.

Assim, quando a senhora Morrison ficou grávida novamente, o casal estava ciente de que o segundo bebê tinha uma chance de 1:8 de nascer com a mesma condição.

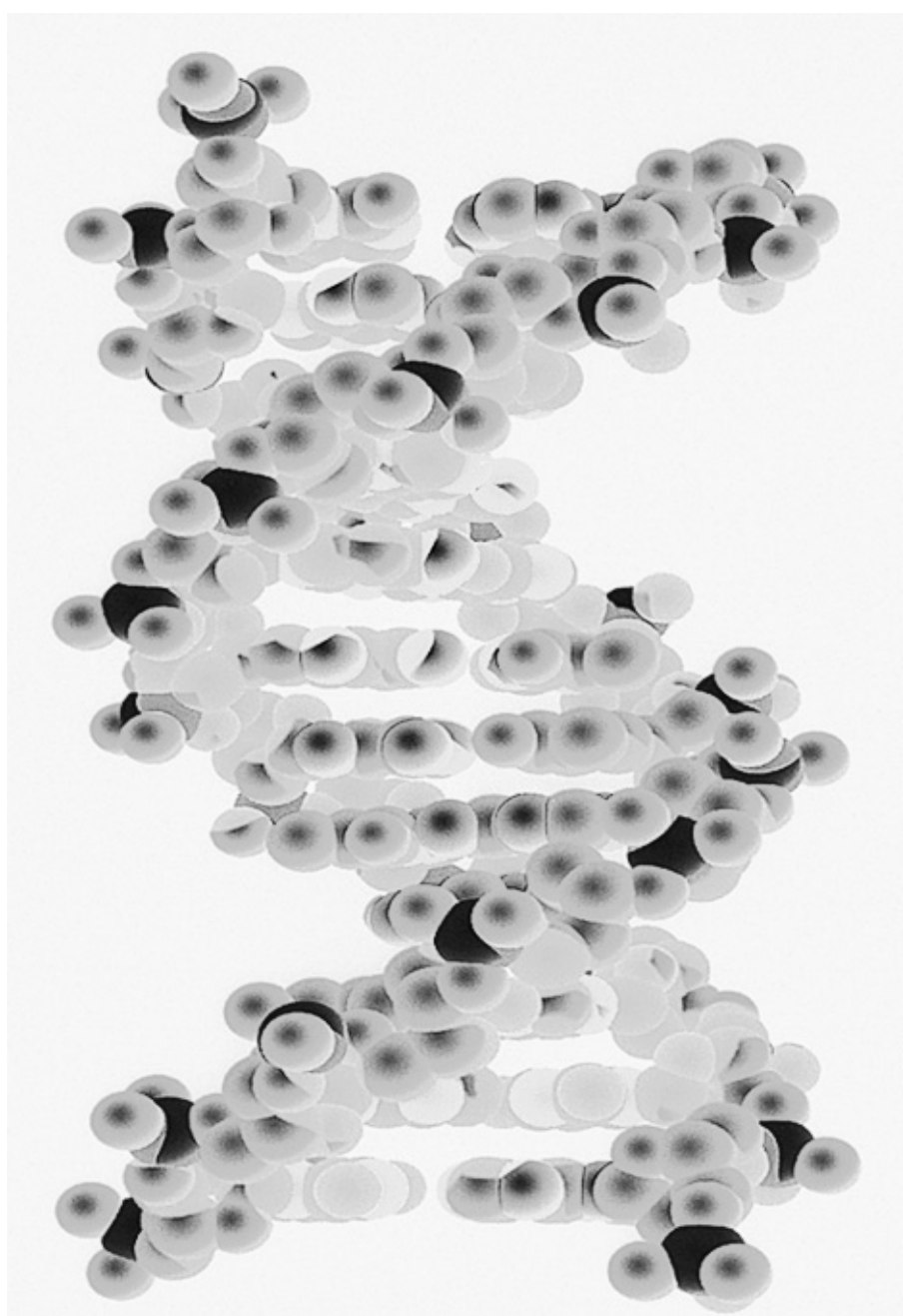
Havia opções. Eles poderiam tratar o feto com um esteroide potente que mais provavelmente preveniria a possibilidade de os genitais serem malformados. Porém, o casal preocupava-se em Feldman_09.indd 332

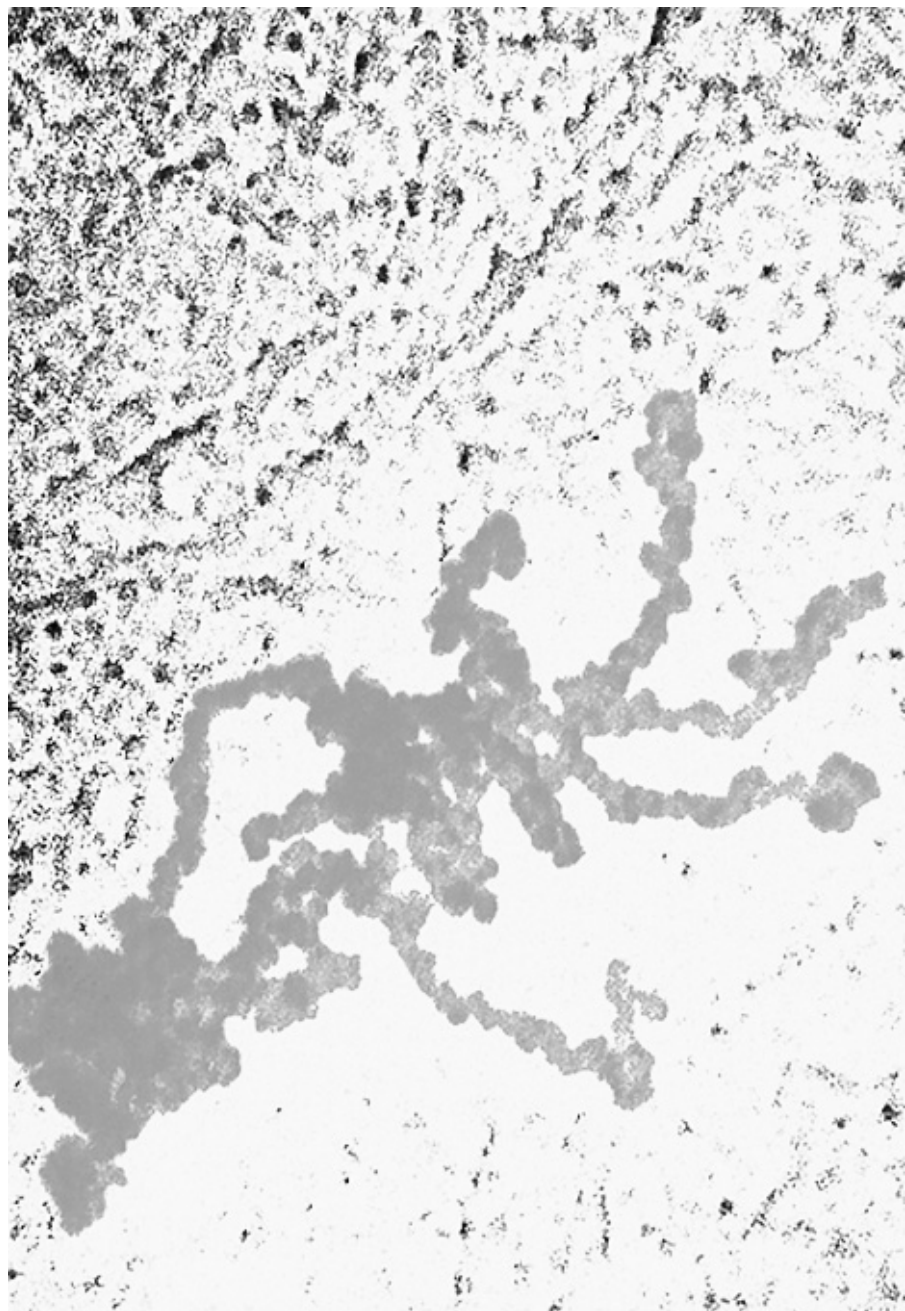
Feldman_09.indd 332

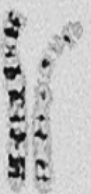
25/11/14 13:03

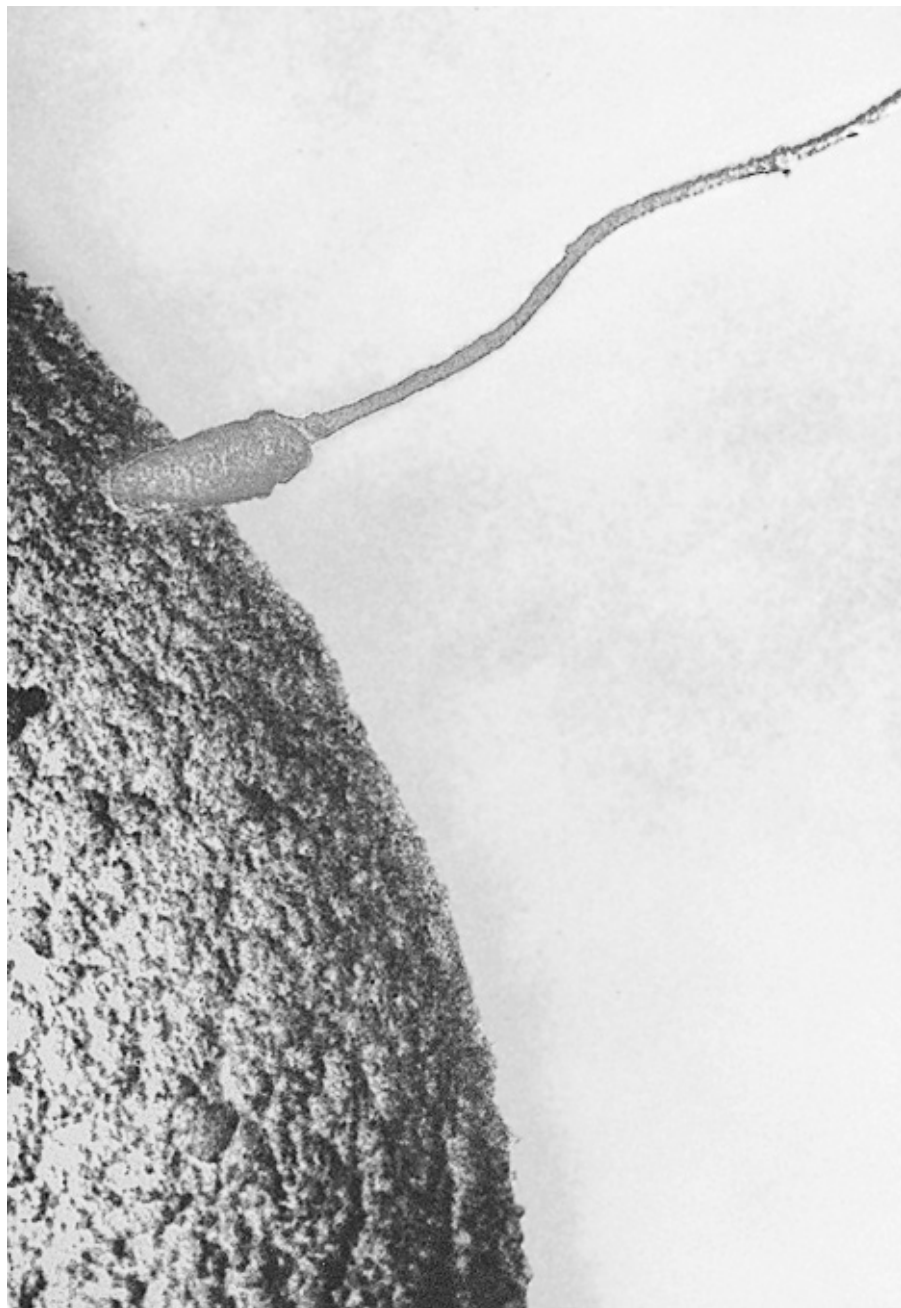
25/11/14 13:03











Módulo 27 *Natureza e Criação: a Questão Desenvolvimental*
Remanescente 333

(a) *Concepção*

(b) *23 pares de cromossomos*

(c) Sequência de DNA

(d) Genes

FIGURA 2 As características de cada indivíduo são determinadas por suas informações genéticas específicas. (a) No momento da concepção, (b) os seres humanos recebem 23 pares de cromossomos, metade da mãe e metade do pai. (c) Esses cromossomos são compostos de espirais de DNA. (d) Cada cromossomo contém milhares de genes que “programam” o futuro desenvolvimento do corpo.

fazer isso. Existiam poucas pesquisas sobre os efeitos a longo prazo do tratamento de um feto com esteroides e estatisticamente havia uma chance muito maior de que o bebê não tivesse mal-formação genital...

O casal decidiu não fazer o tratamento. “Eu estava em dúvida, mas, no final, não poderia expor o bebê aos medicamentos”, diz a senhora Morrison. Quando o bebê nasceu, era uma menina e, como sua irmã mais velha, apresentava a genitália inchada (Naik, 2009, p. D1).

Os Morrisons nunca saberão se fizeram a escolha certa. Contudo, seu caso mostra as escolhas difíceis que os pais podem ter de fazer devido ao conhecimento crescente da vida no interior do ventre da mãe.

No entanto, nosso conhecimento da biologia da concepção – quando um espermatozoide penetra em um óvulo – e suas consequências faz do início da vida nada menos que um milagre. Consideremos como um indivíduo é criado examinando primeiro os dotes genéticos que uma criança recebe no momento da concepção.

cromossomos Estruturas

Aspectos básicos da genética

em forma de haste

que possuem todas as

A entidade unicelular estabelecida na concepção contém 23 pares de **cromossomos**, es-informações hereditárias

truturas em forma de haste que possuem todas as informações hereditárias básicas. Um básicas.

membro de cada par é da mãe e o outro é do pai.

Cada cromossomo contém milhares de **genes** – unidades menores por meio

das quais **genes** Partes dos

cromossomos por meio

a informação genética é transmitida. Seja individualmente ou em combinação, os genes das quais as informações

produzem as características particulares de cada pessoa. Compostos de sequências de mo-genéticas são transmitidas.

léculas de ácido desoxirribonucleico (DNA), os genes são o equivalente biológico do “software” que programa o futuro desenvolvimento de todas as partes do “hardware” corporal.

Alerta de

Os humanos apresentam 25 mil genes diferentes (ver Fig. 2).

estudo

Alguns genes controlam o desenvolvimento de sistemas comuns a todos os membros da espécie humana – o coração, o sistema circulatório, o cérebro, os pulmões, e É importante

conhecer os

assim por diante; outros moldam as características que tornam cada ser humano único, elementos

como a configuração facial, a altura e a cor dos olhos. O sexo da criança também é fundamentais

determinado por uma combinação particular de genes. Especificamente, uma criança da genética: os

herda um cromossomo X da mãe e um cromossomo X ou Y do pai. Quando recebe cromossomos, que por

uma combinação XX, ela é uma mulher; com uma combinação XY, ela se desenvolve sua vez são compostos de

como um homem. O desenvolvimento masculino é desencadeado por um único gene sequências de DNA.

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03



334 Capítulo 9 Desenvolvimento

Aplicando a Psicologia no Século XXI

A terapia genética e a

mamura, & Takeuchi, 2007; Naldini, 2009;

Tani, Faustine, & Sufian, 2011).

revolução médica iminente

Embora a promessa da terapia genética

Um pediatra esfrega um cotonete na parte

seja real, o número de doenças que podem

interna da bochecha de Meghan Johanssen

ser tratadas hoje é bastante limitado. Além

para obter uma amostra de DNA da menina

disso, seu sucesso a longo prazo permanece de 1 mês de idade e o entrega a um técnico desconhecido. De fato, depois de inicialmente parecerem curados, alguns receberam análise completa do DNA sobre sua mesa. tores de terapia genética tiveram recaída e Ele chama os pais de Meghan e lhes dá a alguns sofreram efeitos colaterais desagradáveis (Rossi, June, & Kohn, 2007; Miller et al., 2008; Kumar et al., 2011).

Na terapia genética, os genes defeituosos – uma leve alergia a amendoim No entanto, os usos potenciais da terapia são substituídos para corrigir problemas de saúde. e, mais seriamente, a probabilidade de que rapia genética são consideráveis. De fato, problemas de saúde.

desenvolva hipertensão na meia-idade. ela poderá conduzir à clonagem. Por exemplo, O pediatra aconselha os pais a considerar, se o marido e a esposa forem ambos

rem a inserção de um gene que impede que a produzir substâncias químicas que podem inférteis, eles poderão considerar a clo- a pressão sanguínea eleve-se até níveis periamenizar o perigo. Em outros casos, são nagem de um deles para ter pelo menos gosos e torne-se um problema grave.

inseridos genes adicionais que substituem um filho que seja geneticamente idêntico Essa visão futurística de uma visita ao células ausentes ou defeituosas. Com o tem- a eles. É evidente que as questões éticas e consultório de um pediatra já não é mais po, poderá até mesmo ser possível “colher” morais de tal procedimento são profundas. ficção científica. Em um futuro não tão dis- células defeituosas de um feto em um pro- A maioria dos norte-americanos opõe-se à tante, os avanços de nosso conhecimento da cesso denominado terapia germinal. As cé- clonagem de embriões humanos, e leis que genética provavelmente nos levarão não so- lulas defeituosas poderão ser tratadas pela limitam a clonagem humana já foram pro-

mente à identificação de fatores de risco em terapia genética e reintroduzidas na criança mulgadas (Levick, 2004; Greene et al., 2005; crianças, como também ao desenvolvimen- por nascer para reparar o defeito (Sato, Shi- Aschheim, 2011).

to de novos tratamentos para transtornos psicológicos e distúrbios físicos.

Por exemplo, em terapia genética, os

R E P E N S E

prestadores de cuidados à saúde injetam

- Você optaria por ser testado geneticamente para que pudesse conhecer sua susceti-genes diretamente na corrente sanguínea de

bilidade a doenças genéticas?

um paciente para corrigir doenças particu-

- Você desejaria ser testado se pudesse saber que tem um defeito genético que prova-lares. Os genes levam o corpo do paciente

velmente encurtaria sua vida? Justifique?

no cromossomo Y; sem a presença desse gene específico, o indivíduo se desenvolverá como mulher.

Conforme os geneticistas já descobriram, os genes também são ao menos parcialmente responsáveis por uma variedade de características pessoais, incluindo habilidades cognitivas, traços de personalidade e transtornos psicológicos. É claro que poucas dessas características são determinadas por um único gene. Em vez disso, a maior parte dos traços resulta de uma combinação de diversos genes que operam em conjunto com influências ambientais (Haberstick et al., 2005; Ramus, 2006; Armbruster et al., 2011).

O Projeto Genoma Humano

Nosso conhecimento da genética deu um salto gigantesco em 2001, quando os cientistas conseguiram mapear a localização específica e a sequência de cada gene humano como parte do enorme Projeto Genoma Humano. Esse feito foi um dos mais importantes da história da biologia (International Human Genome Sequencing Consortium, 2003).

O sucesso do Projeto Genoma Humano deu início a uma revolução na atenção à saúde porque os cientistas podem identificar os genes articulares responsáveis por condições causadas geneticamente. Já se está caminhando não somente para a identificação de fatores de risco em crianças, como também para o desenvolvimento de novos tratamentos para doenças físicas e psicológicas, como as que consideramos em Aplicando a Psicologia no Século XXI.

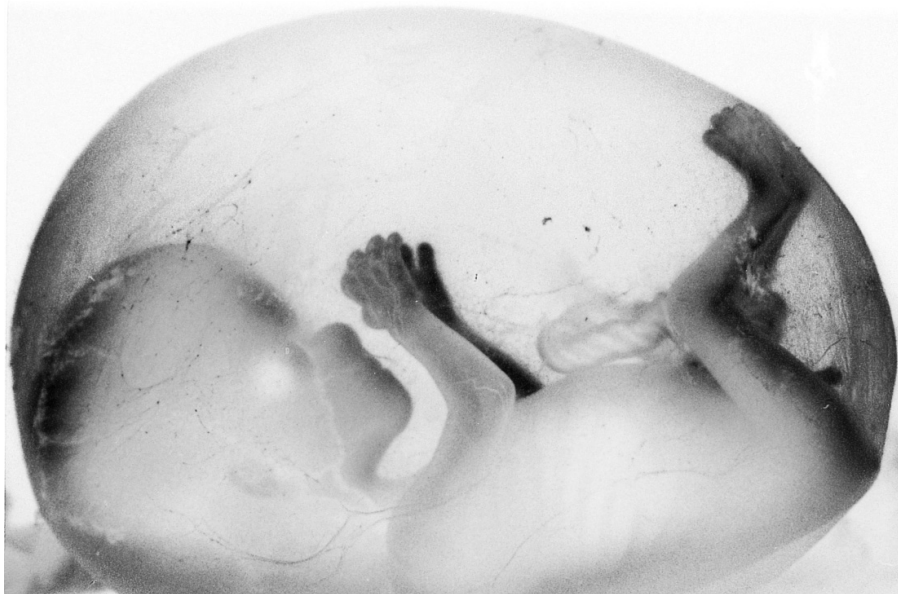
Feldman_09.indd 334

Feldman_09.indd 334

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03





Módulo 27 *Natureza e Criação: a Questão Desenvolvimental* *Remanescente 335*

Estas fotos incríveis de fetos vivos exibem o grau do desenvolvimento físico nas idades pré-natais de 4 e 15 semanas.

O desenvolvimento inicial

*Quando um óvulo é fertilizado pelo espermatozoide, a entidade unicelular resultante, chamada de **zigoto**, imediatamente começa a se desenvolver. O zigoto começa como uma man-zigoto Nova célula formada*

cha microscópica. Três dias após a fertilização, porém, ele aumenta para cerca de 32 células; pela união do óvulo e do

dentro de uma semana, ele já cresceu para 100 a 150 células. Essas duas primeiras semanas espermatozoide.

são conhecidas como o período germinal.

*Duas semanas após a concepção, o indivíduo em desenvolvimento entra no período embrionário, o qual dura da 2a semana até a 8a semana; ele agora é chamado de **embrião**.*

embrião Zigoto

À medida que um embrião se desenvolve por meio de um complexo

processo pré-pro-desenvolvido que tem

gramado de divisão celular, ele cresce 10 mil vezes na largura até a 4a semana e atinge um coração, cérebro e outros

comprimento de cerca de 0,50 cm. Nesse ponto, ele desenvolveu um coração pulsante, um órgãos.

cérebro, um trato intestinal e inúmeros outros órgãos rudimentares. Embora todos esses órgãos estejam em um estágio primitivo do desenvolvimento, eles são claramente reconhecíveis. Na 8a semana, o embrião tem aproximadamente 2,5 cm e já apresenta braços, pernas e face discerníveis.

Desde a 8a semana até o nascimento, o indivíduo em desenvolvimento entra no período fetal e é chamado de **feto**. No início desse período, ele começa a responder ao toque, cur-feto Indivíduo em

vando os dedos quando tocado na mão. Da 16a a 18a semana, seus movimentos tornam-se desenvolvimento a partir

suficientemente fortes para que a mãe os sinta. Ao mesmo tempo, começa a crescer cabelo de oito semanas após a

e as características faciais tornam-se similares àquelas que a criança exibirá no nascimento.

concepção até o nascimento.

Os principais órgãos começam a funcionar, embora o feto não possa ser mantido vivo fora da mãe. Além disso, são produzidos os neurônios cerebrais de uma vida inteira – embora não esteja claro se o cérebro é capaz de pensar nesse estágio precoce.

Dentro do ventre, o feto continua a se desenvolver antes do nascimento. Ele começa a criar depósitos de gordura sob a pele e ganha peso. O feto atinge a **idade da viabilidade**, o **idade da viabilidade** Ponto

ponto em que poderá sobreviver se nascer prematuramente, em torno da 22a semana pré-no qual um feto pode

-natal. Na 24a semana, um feto tem muitas características que apresentará quando recém-sobreviver se nascer

-nascido. De fato, quando um bebê nasce prematuramente nessa idade, ele consegue abrir e prematuramente.

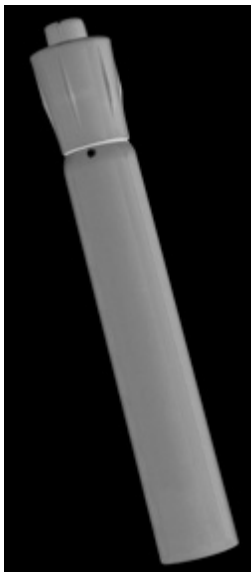
fechar os olhos; sugar; chorar; olhar para cima, para baixo e ao redor; e até mesmo agarrar objetos colocados em suas mãos.

*Na 28a semana, o feto pesa menos de 1 kg e mede cerca de 40 cm. Ele pode ser capaz de aprender: um estudo constatou que os bebês de mães que leram em voz alta repetidamente *The Cat in the Hat*, do Dr. Seuss, antes do nascimento dos bebês preferiam o som dessa his-Feldman_09.indd 335*

Feldman_09.indd 335

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03



336 Capítulo 9 Desenvolvimento

tória particular a outras histórias depois de nascerem (Spence & DeCasper, 1982; Schenone et al., 2010; Del Giudice, 2011).

Alerta de

*Antes do nascimento, um feto passa por vários períodos sensíveis. Um período sensível **estudo***

é o momento em que os organismos estão particularmente suscetíveis a certos tipos de estímulos. Por exemplo, o feto é especialmente afetado pelo uso de drogas por sua mãe durante Os períodos

certos períodos sensíveis antes do nascimento. Se ele é exposto a

determinada substância sensíveis

(ou críticos),

antes ou depois do período sensível, ela pode ter um impacto relativamente pequeno; se a que podem

exposição ocorrer durante um período sensível, o impacto será significativo (Konig, 2005; ocorrer antes ou após

Werker & Tees, 2005; Uylings, 2006).

o nascimento, são

Os períodos sensíveis também podem ocorrer após o nascimento. Alguns especialis-importantes porque

tas em linguagem afirmam, por exemplo, que existe um período no qual as crianças são indicam o momento

particularmente receptivas ao desenvolvimento linguístico. Se as crianças não são expostas em que os organismos

a estímulos linguísticos apropriados, o desenvolvimento linguístico pode ser prejudicado estão particularmente

(Sohr-Preston & Scaramella, 2006; Innocenti, 2007).

suscetíveis a danos que

podem afetá-los para o

Nas semanas finais da gravidez, o feto continua a ganhar peso e a crescer. Ao cabo das 38

resto de sua vida.

semanas normais de gravidez, o feto costuma pesar cerca de 3 kg e mede aproximadamente 50 cm. No entanto, a história é diferente para os bebês prematuros, que nasceram antes de 38

semanas. Como eles não conseguiram se desenvolver de modo integral, estão em maior risco para doenças, problemas futuros e inclusive morte. Para os bebês que ficaram no ventre da mãe por mais de 30 semanas, as perspectivas são relativamente boas. Contudo, para aqueles que nasceram antes de 30 semanas, a história é com frequência menos positiva. Esses recém-

-nascidos, que podem pesar menos de 1 kg ao nascimento, estão em grave perigo porque têm órgãos imaturos; eles apresentam menos de 50% de chance de sobrevivência. Caso sobrevivam

– e é necessária uma intervenção médica extraordinariamente heroica (e cara) para assegurar isso –, eles podem posteriormente apresentar atrasos significativos no desenvolvimento.

Influências genéticas sobre o feto

O processo de crescimento fetal que acabamos de descrever reflete o desenvolvimento normal, que ocorre em 95 a 98% de todas as gestações. Alguns indivíduos têm menos sorte: nos 2 a 5% dos casos restantes, as crianças nascem com defeitos congênitos graves. Uma causa importante de tais quadros são genes ou cromossomos defeituosos. Apresentamos a seguir algumas das condições genéticas e cromossômicas mais comuns.

- **Fenilcetonúria**

(PKU). Uma criança nascida com a doença herdada de PKU não consegue produzir uma enzima que é necessária para o desenvolvimento normal. Essa deficiência resulta em acúmulo de toxinas que acabam causando déficit intelectual profundo. A maioria dos bebês hoje é rotineiramente testada para PKU, e as crianças com a doença podem ser encaminhadas a uma dieta especial que permite o desenvolvimento normal (Ievers-Landis et al., 2005; Christ, Steiner & Grange, 2006; Widaman, 2009).

- **Anemia**

falciforme. Cerca de 10% da população afro-americana apresentam a possibilidade de transmitir anemia falciforme, uma doença que recebe esse nome devido às células sanguíneas vermelhas de forma anormal que ela causa. As crianças com a doença podem ter episódios de dor, olhos amarelados, atraso no crescimento e problemas de visão (Taras & Potts-Datema, 2005; Selove, 2007).

- **Doença de Tay-Sachs.** As crianças que nascem com a doença de Tay-Sachs, uma condição mais comumente encontrada em judeus descendentes de europeus orientais, morrem aos 3 ou 4 anos de idade devido à incapacidade do corpo de quebrar a gordura. Se ambos os pais são portadores do defeito genético que produz a doença fatal, o filho tem uma chance em quatro de nascer com Tay-Sachs (Leib et al., 2005; Weinstein, 2007).

- **Síndrome de Down.** A síndrome de Down, uma das causas de déficit intelectual, ocorre quando o zigoto recebe um cromossomo extra no

momento da concepção. Essa síndrome costuma estar relacionada à idade materna – mães com mais de 35 anos e com Feldman_09.indd 336

Feldman_09.indd 336

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03

Módulo 27 Natureza e Criação: a Questão Desenvolvimental Remanescente 337

menos de 18 anos apresentam maior risco do que outras mulheres de ter um filho com a síndrome (Roizen & Patterson, 2003; Sherman et al., 2007).

Influências ambientais pré-natais

Os fatores genéticos não são as únicas causas de problemas no desenvolvimento fetal. As influências ambientais – a parte da educação na equação natureza-criação – também afetam o feto. Algumas das consequências mais profundas são produzidas pelos **teratógenos**, **Agentes**

agentes ambientais como substâncias químicas, vírus ou outros fatores que produzem um ambientais como drogas,

defeito congênito. Entre as principais influências ambientais pré-natais no feto, encontram-substâncias químicas,

-se as seguintes:

vírus ou outros fatores

que produzam um defeito

- **Nutrição da mãe.** O que a mãe come durante a gravidez pode ter implicações impor-congênito.

tantes na saúde do bebê. Mães subnutridas de modo grave não conseguem fornecer a nutrição adequada a um feto em crescimento e provavelmente darão à luz a bebês abaixo do peso. Os bebês malnutridos também são mais suscetíveis a doenças, e a falta de nutrição pode ter um impacto adverso em seu desenvolvimento mental (Zigler, Finn-

-Stevenson, & Hall, 2002; Najman et al., 2004; Everette, 2008).

• *Doença da mãe.* Diversas doenças que têm um efeito relativamente menor na saúde da mãe podem ter consequências devastadoras em um feto em desenvolvimento se elas forem contraídas durante o período inicial da gravidez. Por exemplo, rubéola (sarampo alemão), sífilis, diabetes e hipertensão podem produzir um efeito permanente sobre o feto. O vírus que causa a síndrome da imunodeficiência adquirida (aids) também pode ser passado da mãe para o filho antes do nascimento e por meio da amamentação após o nascimento (Nesheim et al., 2004; Magoni et al., 2005).

• *Estado emocional da mãe.* O estado emocional da mãe afeta o bebê. As mães que são ansiosas e tensas durante os últimos meses da gravidez estão mais sujeitas a ter bebês irritáveis que dormem e comem pouco. A razão para isso? O sistema nervoso autônomo do feto torna-se especialmente sensível em consequência das alterações químicas produzidas pelo estado emocional da mãe (Relier, 2001; Hollins, 2007).

• *Uso de drogas pela mãe.* As mães que usam drogas ilegais fisicamente aditivas, como cocaína, correm o risco de dar à luz a bebês que são igualmente aditos. Esses recém-

-nascidos sofrem de sintomas dolorosos de abstinência e, por vezes, apresentam prejuízo físico e mental permanente. Mesmo substâncias legais tomadas por uma gestante (que pode não saber que está grávida) podem ter um efeito trágico (Ikonomidou et al., 2000; Schechter, Finkelstein, & Koren, 2005; Singer & Richardson, 2011).

• *Álcool.* O álcool é extremamente perigoso para o desenvolvimento fetal. Por exemplo, um em cada 750 bebês nasce com síndrome alcoólica fetal (SAF), uma condição que resulta em inteligência abaixo da média, atrasos no desenvolvimento e deformidades faciais. A SAF é hoje a causa evitável primária de déficit intelectual. Mesmo as mães que usam pequenas quantidades de álcool durante a gravidez colocam seu filho em risco. O efeito alcoólico fetal (EAF) é uma condição em que as crianças exibem alguns sintomas da SAF devido ao consumo de álcool pela mãe durante a gravidez (Henderson, Kesmodel, & Gray, 2007; Niccols, 2007; Murthy et al., 2009).

• *Uso de nicotina.* As gestantes que fumam colocam seus filhos em risco considerável.

Fumar durante a gravidez pode ocasionar aborto espontâneo e morte do bebê. Para as crianças que sobrevivem, as consequências negativas do uso de tabaco pela mãe podem durar por toda a vida (Haslam & Lawrence, 2004; Shea & Steiner, 2008; Rogers, 2009).

Vários outros fatores ambientais têm impacto sobre a criança antes e durante o nascimento (ver Fig. 3). Contudo, embora tenhamos discutido as influências da genética e do ambiente separadamente, nenhum fator atua de modo isolado. Além disso, apesar da ênfase dada aqui a algumas das formas pelas quais o desenvolvimento pode dar errado, a maioria dos nascimentos ocorre sem dificuldades. E, na maioria dos casos, o desenvolvimento posterior também prossegue normalmente.

Feldman_09.indd 337

Feldman_09.indd 337

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03

338 Capítulo 9 Desenvolvimento Fator ambiental

Possível efeito no desenvolvimento pré-natal

Rubéola (sarampo alemão)

Cegueira, surdez, anormalidades cardíacas, natimorto

Sífilis

Retardo mental, deformidades físicas, aborto materno

Drogas aditivas

Baixo peso ao nascer, adicção do bebê à droga, com possível morte após o nascimento por abstinência

Nicotina

Nascimento prematuro, peso e tamanho abaixo da média ao
nascer

Álcool

Retardo mental, peso e tamanho abaixo da média ao nascer, cabeça
pequena, deformidades nos membros

Radiação por raios X

Deformidades físicas, retardo mental

Dieta inadequada

Redução no crescimento do cérebro, peso e tamanho abaixo da média ao nascer

Idade da mãe – menos de 18

Nascimento prematuro, incidência aumentada de síndrome de anos ao nascimento do filho

Down

Idade da mãe – mais de 35 anos

Incidência aumentada de síndrome de Down

ao nascimento do filho

Dietilestilbestrol (DES)

Dificuldades reprodutivas e incidência aumentada de câncer genital em filhos de mães que receberam DES durante a

gravidez para prevenir aborto espontâneo

Aids

Possível transmissão do vírus da aids para o bebê; deformidades faciais; falha no crescimento

Accutane

Retardo mental e deformidades físicas

FIGURA 3 *Fatores ambientais que influenciam o desenvolvimento pré-natal.*

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

RA 27-2 *Qual é a natureza do desenvolvimento antes do nascimento?*

RA 27-1 *Como os psicólogos estudam o grau em que o desenvolvimento é uma interação de fatores hereditários e*

• *No momento da concepção, o espermatozoide e o óvu-*

ambientais?

lo unem-se; cada um contribui para a carga genética do novo indivíduo. A união do espermatozoide e do óvulo

- A psicologia desenvolvimental estuda o crescimento e as produz um zigoto, que contém 23 pares de cromossomo-mudanças ao longo da vida. Uma questão fundamental

mos; um membro de cada par provém do pai e o outro é quanto da mudança desenvolvimental deve-se à herança provém da mãe.

hereditariedade e quanto deve-se ao ambiente – a questão da natureza-criação. A hereditariedade parece definir os

- Cada cromossomo contém genes por meio dos quais as limites superiores do crescimento e das mudanças, informações genéticas são transmitidas. Os genes, que quanto o ambiente afeta o grau em que os limites superiores são compostos de sequências de DNA, são o “software” riores são alcançados.

que programa o futuro desenvolvimento do “hardware” corporal.

- A pesquisa transversal compara pessoas de diferentes idades no mesmo ponto no tempo. A pesquisa longitudinal

- Os genes afetam não só os atributos físicos, mas também na rastreia o comportamento de um ou mais participam-uma ampla gama de características pessoais, como as

tes à medida que eles envelhecem. A pesquisa sequencial habilidades cognitivas, os traços de personalidade e os

combina os dois métodos examinando várias faixas etárias em vários pontos no tempo.

Feldman_09.indd 338

Feldman_09.indd 338

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03

Módulo 27 Natureza e Criação: a Questão Desenvolvimental Remanescente 339

• Depois de duas semanas, o zigoto torna-se um embrião.

quiza _____ estuda pessoas de diferentes idades ao

Na 8ª semana, o embrião é chamado de feto e responde ao toque e a outros estímulos. Aproximadamente na

5. Combine cada um dos seguintes termos com sua definição: 22ª semana, ele atinge a idade da viabilidade, sendo ca-

ção:

paz de sobreviver se nascer prematuramente. Um feto

1. Zigoto

a. Menor unidade por meio da qual

normalmente nasce após 38 semanas de gestação; ele transmite as informações genéticas são

pesa em torno de 3 kg e mede cerca de 50 cm.

transmitidas

RA 27-3 Que fatores afetam uma criança durante a gravidez **2. Gene**

b. Óvulo fertilizado

da mãe?

3. Cromossomo c.

Estrutura em forma de haste que

contém as informações genéticas

- Anormalidades genéticas produzem defeitos congêni-

6. Tipos específicos de crescimento devem ocorrer durante tos como a
fenilcetonúria (PKU), a anemia falciforme, a

um período _____ para que o embrião desenvol-

doença de Tay-Sachs e a síndrome de Down.

va-se normalmente.

- Entre as influências ambientais no crescimento fetal,

encontram-se a nutrição, e as doenças maternas e o uso

Repense

de drogas pela mãe.

1. Quando os pesquisadores encontram semelhanças no desenvolvimento
entre culturas muito diferentes, que

Avalie

implicações esses achados podem ter para a questão da

1. Os psicólogos desenvolvimentais interessam-se pelos natureza-criação?
efeitos da _____ e _____ no desenvolvimento.

2. Da perspectiva de um prestador de cuidados à criança: 2. Ambiente e
hereditariedade influenciam o desenvolvi-Considere que fatores podem
determinar por que uma

mento, sendo que os potenciais genéticos geralmente

criança não está aprendendo a caminhar no mesmo rit-

estabelem os limites para as influências ambientais. Verdadeiro ou falso?

podem estar envolvidos? Que tipos de influências gené-

3. Observando animais geneticamente semelhantes em ambientes diferentes, podemos aumentar o conhecimento a

poderia fazer aos pais da criança acerca da situação?

respeito das influências de fatores hereditários e ambientais nos seres humanos. Verdadeiro ou falso?

Respostas das questões de avaliação

1. Verdadeiro

2. Falso

3. Falso

4. Falso

5. Falso

6. Falso

7. Falso

8. Falso

4. A pesquisa _____ estuda os mesmos indivíduos

1. Verdadeiro

2. Falso

3. Falso

4. Falso

5. Falso

er

sv

n

, tra

udinal

t i g

n

lo

4.

o;

adeir

d r e v

3.

o;

adeir

d r e

v

2.

durante determinado período de tempo, enquanto a pes-

iação);

u cr

(o

e t

ien

b

m

za), a

e r u t

u na

idade (o

i r a t

di

e

her

1.

Termos-chave

psicologia do

gêmeos idênticos p. 331

cromossomos p. 333

feto p. 335

desenvolvimento p. 329

pesquisa transversal p. 331

genes p. 333

idade da viabilidade p. 335

questão da

pesquisa longitudinal p. 332

zigoto p. 335

teratógenos p. 337

natureza-criação p. 329

pesquisa sequencial p. 332

embrião p. 335

Feldman_09.indd 339

Feldman_09.indd 339

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03



MÓDULO 28

Primeira Infância e Infância

Resultados de

*Sua cabeça era moldada na forma de um melão longo e chegava até um ponto nas costas... Ele **Aprendizagem***

*estava coberto com um material branco, espesso e gorduroso conhecido como “vérnix”, o que o **RA 28-1** Quais são as*

deixava escorregadio de pegar e também permitia que deslizesse facilmente pelo canal de parto.

principais competências

Além do pelo preto na cabeça, seu corpo era coberto por um pelo escuro e fino conhecido como dos recém-nascidos?

“lanugem”. Suas orelhas, suas costas, seus ombros e até mesmo suas bochechas eram peludos...

*Sua pele estava enrugada e solta, pronta para escamar em lugares amarrotados, como seus pés e **RA 28-2** Quais*

mãos... Suas orelhas estavam pressionadas na cabeça em posições incomuns – uma orelha estava são os marcos do

virada firmemente na direção da bochecha. Seu nariz estava achatado e empurrado para um lado desenvolvimento físico e

devido ao aperto à medida que ele passava pela pelve. (Brazelton, 1969, p. 3) social durante a infância?

RA 28-3 Como o

Que tipo de criatura é essa? Embora a descrição dificilmente se enquadre na dos desenvolvimento

adoráveis bebês vistos em comerciais para alimentos infantis, estamos de fato falando a cognitivo avança durante

respeito de uma criança normal, completamente desenvolvida, logo após o nascimento.

a infância?

Chamado de **neonato**, o recém-nascido chega ao mundo em uma forma que dificilmente corresponde aos padrões de beleza pelos quais costumamos avaliar os bebês. No entanto, pergunte aos pais: nada é mais lindo ou excitante do que a primeira visão de seu **neonato** Criança

recém-nascido.

recém-nascida.

O extraordinário recém-nascido

Vários fatores causam a estranha aparência do neonato. A viagem pelo canal de parto materno pode ter apertado os ossos incompletamente formados do crânio e amassado o nariz **reflexos** Respostas

para dentro do rosto. A pele secreta **vérnix**, uma cobertura branca e gordurosa, serve para involuntárias não

aprendidas que ocorrem

proteção antes do nascimento, e o bebê pode ter lanugem, uma penugem macia, pelo corpo automaticamente na

inteiro para um propósito similar. As pálpebras do bebê podem ser inchadas, decorrente do presença de certos estímulos.

acúmulo de líquidos devido à posição invertida durante o nascimento.

Todas essas características mudam durante as duas primeiras semanas de vida, quando o neonato assume uma aparência mais familiar. Ainda mais impressionantes são as capacidades que um neonato começa a apresentar desde o momento do nascimento – capacidades que crescem em ritmo excepcional ao longo dos meses seguintes.

Reflexos

Um neonato nasce com inúmeros **reflexos** – respostas involuntárias não aprendidas que ocorrem automaticamente na presença de certos estímulos. Essenciais para a sobrevivência, muitos desses reflexos revelam-se naturalmente como parte da maturação contínua do bebê. O reflexo perioral, por exemplo, faz com que os neonatos voltem sua cabeça na direção de coisas que toquem suas bochechas – como o mamilo

Muitos dos reflexos com que um neonato nasce são essenciais para a sobrevivência e revelam-se naturalmente como parte da mãe ou a mamadeira. Igualmente, um reflexo de sucção da maturação contínua do bebê. Você acha que os humanos

impele os bebês a sugarem as coisas que tocam seus lábios.
têm mais ou menos reflexos do que outros animais?

Entre outros reflexos, estão o reflexo da mordada (limpar a

Feldman_09.indd 340

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03



Módulo 28 Primeira Infância e Infância 341

3,2 meses:

3,3 meses:

5,9 meses:

7,2 meses:

8,2 meses:

rola

segura o chocalho

senta sem apoio

fica de pé com apoio

segura com o polegar

e outro dedo

11,5 meses:

12,3 meses:

14,8 meses:

16,6 meses:

23,8 meses:

fica de pé sozinho

caminha bem

constrói torres de

sobe escadas

pula no lugar

dois cubos

FIGURA 1 Embora ao nascimento um neonato seja capaz de fazer apenas movimentos voluntários irregulares limitados, durante o primeiro ano de vida a capacidade de se movimentar independentemente cresce de modo notável. As idades indicam a época em que 50% das crianças são capazes de realizar cada habilidade. Contudo, o momento em que se desenvolve cada habilidade pode variar consideravelmente. Por exemplo, 25% das crianças são capazes de caminhar bem aos 11 meses; até os 15 meses, 90% das crianças estão caminhando bem.

(Fonte: Frankenburg et al., 1992.)

garganta), o reflexo de alarme (uma série de movimentos em que o bebê estende os braços, estende os dedos e arqueia as costas em resposta a um ruído repentino) e o reflexo de Babinski (os dedos dos pés do bebê estendem-se quando a borda externa da sola do pé é pressionada).

Alerta de

Os bebês perdem esses reflexos primitivos após os primeiros meses de vida substituídos por

comportamentos mais complexos e organizados. Embora ao nascimento um neonato seja capaz de movimentos voluntários irregulares limitados, a capacidade de se mover básicos –

independentemente cresce de modo notável durante o primeiro ano de vida. Em geral, o

bebê consegue rolar por volta dos 3 meses, senta sem apoio com cerca de 6

meses, fica de involuntárias não

pé sozinho com aproximadamente 11 meses e caminha com 1 ano. Não só a habilidade de aprendidas – incluem o

fazer movimentos em larga escala melhora durante esse tempo, mas os movimentos muscu-reflexo perioral, o reflexo

lares finos também se tornam cada vez mais sofisticados (ver Fig. 1).

de sucção, o reflexo da

mordada, o reflexo de

alarme e o reflexo de

Desenvolvimento dos sentidos: assimilando o mundo

Babinski.

Quando os pais orgulhosos olham nos olhos de seu neonato, a criança é capaz de retribuir o olhar? Embora se tenha considerado por algum tempo que os recém-nascidos podem ver apenas um borrão, a maioria dos achados atuais indica que as capacidades dos neonatos são muito mais impressionantes. Ainda que seus olhos tenham uma capacidade limitada de focar os objetos que não estão a uma distância de 17 a 20 cm do rosto, eles podem acompanhar objetos em movimento em seu campo de visão. Também apresentam o início da percepção em profundidade, reagindo pelo levantamento das mãos quando um objeto parece mover-se rapidamente na direção de seu rosto (Maurer et al., 1999; Craighero et al., 2011).

Você poderia pensar que seria difícil avaliar o quanto os neonatos podem ver porque sua falta de habilidade de linguagem e leitura claramente impede que digam para que direção o E em uma tabela visual está voltado. Entretanto, os pesquisadores criaram inúmeros métodos engenhosos que se baseiam nas respostas biológicas do recém-nascido e nos reflexos inatos para testar suas habilidades perceptivas.

Feldman_09.indd 341

Feldman_09.indd 341

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03



342 Capítulo 9 Desenvolvimento

Por exemplo, os bebês que veem um novo estímulo costumam prestar mais atenção a ele; em consequência, seu batimento cardíaco aumenta. Porém, se veem repetidamente o mesmo estímulo, sua atenção por ele diminui, conforme indicado pelo retorno a um bati-habituação Decréscimo

mento cardíaco mais lento. Esse fenômeno é conhecido como **habituação**, ou seja, o decrés-na resposta a um estímulo

cimo na resposta a um estímulo que ocorre depois de apresentações repetidas do mesmo que ocorre depois de

estímulo. Estudando a habituação, os psicólogos desenvolvimentais podem distinguir quan-apresentações repetidas do

do uma criança que é muito jovem para falar consegue detectar e discriminar um estímulo mesmo estímulo.

(Grunwald et al., 2003; Hannon & Johnson, 2005; del Rosal, Alonso, & Moreno, 2006).

Os pesquisadores desenvolveram vários outros métodos para medir a

percepção do neonato e do bebê. Uma técnica, por exemplo, envolve bebês sugando um mamilo ligado a um computador. Uma alteração no ritmo e no vigor com que o bebê suga ajuda os pesquisadores a inferir que os bebês podem perceber variações nos estímulos. Outras abordagens incluem examinar os movimentos dos olhos dos bebês e observar como eles movem a cabeça em resposta a um estímulo visual (Franklin, Pilling, & Davies, 2005; Bulf, Johnson, & Valenza, 2011).

Devido ao uso dessas técnicas, sabemos agora que a percepção visual dos bebês é notavelmente sofisticada desde o início da vida. Ao nascimento, eles preferem padrões com contornos e bordas em comparação a padrões menos distintos, indicando que podem responder à configuração dos estímulos. Além disso, mesmo os recém-nascidos têm consciência da constância do tamanho porque são aparentemente sensíveis ao fenômeno pelo qual os objetos permanecem do mesmo tamanho, ainda que a imagem na retina possa mudar de tamanho à medida que varia a distância entre o objeto e ela (Norcia et al., 2005; Moore, Goodwin, & George, 2007).

Na verdade, os neonatos conseguem discriminar expressões faciais – e até mesmo imitá-las. Como se pode ver na Figura 2, os recém-nascidos podem produzir uma boa imitação das expressões de um adulto. Mesmo bebês muito jovens podem responder a emoções e humores que as expressões faciais de seus cuidadores revelam. Essa capacidade fornece os fundamentos para as habilidades de interação social nas crianças (Meltzoff, 1996; Lavelli & Fogel, 2005; Grossmann, Striano, & Friederici, 2007).

FIGURA 2 O bebê recém-

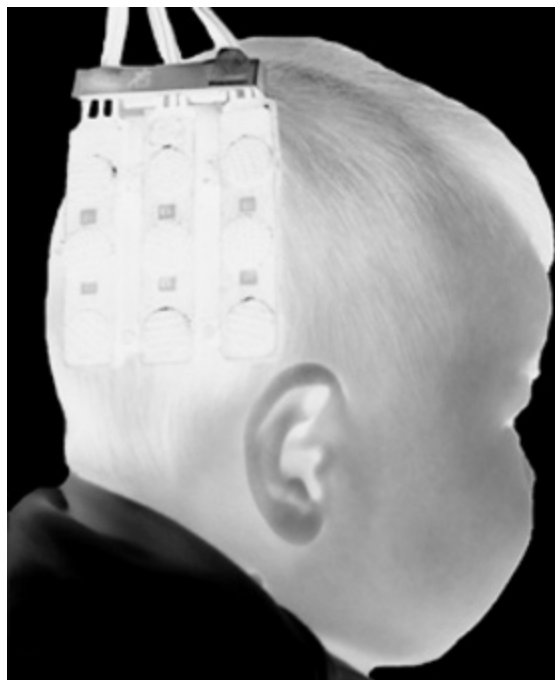
-nascido está claramente imitando as expressões do adulto nessas fotos incríveis. Como tal habilidade contribui para o desenvolvimento social?

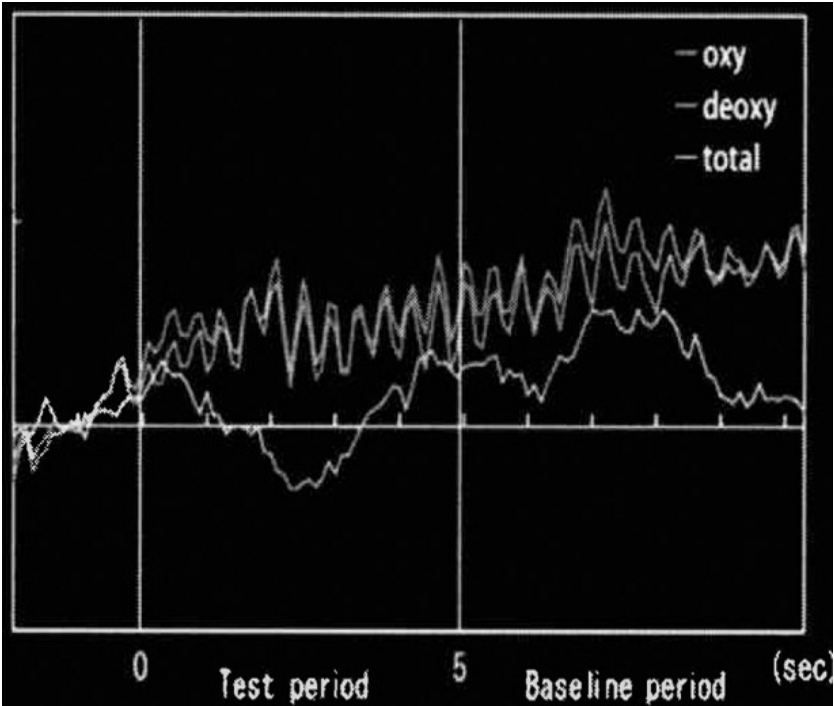
(Fonte: Cortesia Dr. Tiffany Field.)

Feldman_09.indd 342

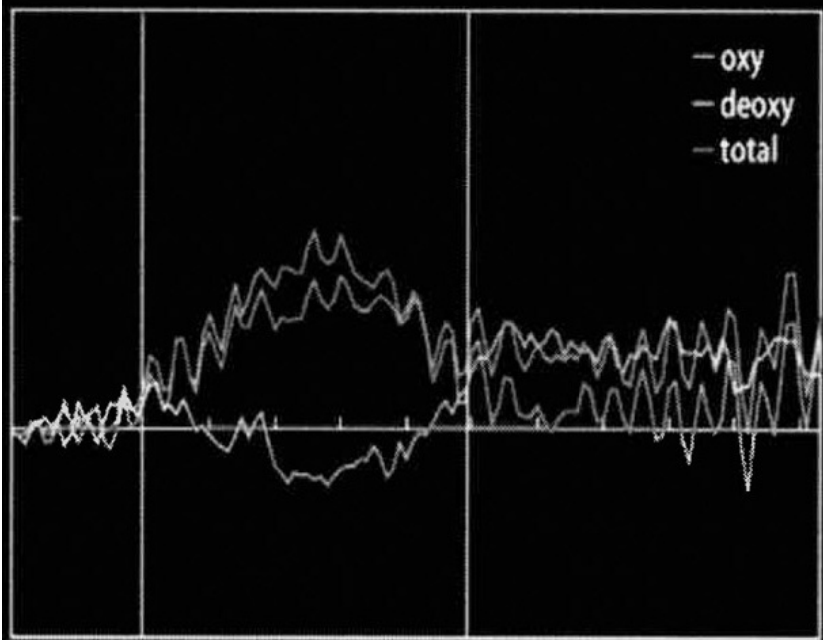
Feldman_09.indd 342

25/11/14 13:03





Faces



A Neurociência em sua Vida:

Reconhecimento da emoção

na primeira infância

FIGURA 3 Para considerar como os bebês processam informações relacionadas às expressões faciais, os pesquisadores mediram o fluxo sanguíneo cerebral enquanto os bebês olhavam para rostos felizes e tristes. Quando os bebês de 6 a 7 meses viam rostos felizes, eles mostravam maior atividade, a qual tendia a persistir depois que os rostos desapareciam (a diferença entre as linhas superiores e inferiores em cada gráfico). Ao contrário, quando viam rostos zangados, eles apresentavam maior atividade quando o rosto era mostrado, mas essa atividade desaparecia rapidamente. Os resultados indicam que os bebês processam emoções positivas e negativas diferentemente.

(Fonte: Nakato et al., 2011.)

Face alegre

2

oxi

deoxi

total

1

Mudanças de concentração

(escores $-Z$) 0

-1

0

5

(s)

período de teste

período base

Face irritada

2

oxi

deoxi

total

1

Mudanças de concentração

(escores -Z) 0

-1

0

5

(s)

período de teste

período base

Córtex temporal direito

Outras habilidades visuais crescem rapidamente após o nascimento. No final do 1o mês, os bebês conseguem distinguir algumas cores de outras; após os 4 meses, eles conseguem focar objetos próximos ou distantes. Com a idade de 4 ou 5 meses, são capazes de reconhecer objetos bidimensionais e tridimensionais, conseguindo perceber os princípios organizadores da Gestalt descobertos pelos psicólogos que estudam a percepção. Por volta dos 7 meses, os sistemas neurais relacionados ao processamento das informações sobre as expressões faciais são altamente sofisticados e fazem com que os bebês respondam de modo diferente a expressões faciais específicas (ver Fig. 3, em A Neurociência em sua Vida). De modo geral, suas habilidades perceptivas melhoram rapidamente. A sensibilidade a estímulos visuais, por exemplo, torna-se 3 a 4 vezes maior com 1 ano de idade do que era ao nascimento (Johnson, 2004; Striano & Vaish, 2006; Leppanen et al., 2007).

Além da visão, os bebês exibem outras capacidades sensoriais impressionantes. Os recém-nascidos podem distinguir diferentes sons até o ponto de serem capazes de reconhecer a voz da própria mãe aos 3 dias de vida. Eles também podem fazer as distinções perceptivas sutis subjacentes às habilidades da linguagem. Por exemplo, aos 2 dias de vida, os bebês podem distinguir entre sua língua nativa e línguas estrangeiras conseguindo discriminar entre sons tão intimamente relacionados como ba e pa aos 4 dias de vida. Aos 6

meses de idade, eles conseguem discriminar praticamente qualquer diferença de som relevante para a produção da linguagem. Também conseguem reconhecer diferentes gostos e cheiros em uma idade muito precoce. Parece até mesmo existir um gosto por doces in-Feldman_09.indd 343

Feldman_09.indd 343

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03

344 Capítulo 9 Desenvolvimento corporado: os neonatos preferem líquidos adoçados em comparação às suas contrapartes não adoçadas (Cohen & Cashon, 2003; Rivera-Gaxiola et al., 2005).

A criança em crescimento: da primeira

infância até metade da infância

Foi durante os dias ventosos de março que o problema surgiu pela primeira vez na creche. Sua origem: Russell Ruud, de 10 meses. Em outros aspectos um modelo de decoro, Russell, de alguma maneira, tinha aprendido a abrir o fecho de velcro da tira para o queixo do seu gorro de inverno.

Ele removia o gorro sempre que tinha vontade, aparentemente ignorando os potenciais problemas de saúde que ocorreriam.

Contudo, isso foi apenas o início da real dificuldade. Para desgosto dos professores da creche, e os demais pais, em seguida outras crianças estavam seguindo o exemplo de Russell, tirando os próprios gorros quando queriam. A mãe de Russell, quando tomou conhecimento da anarquia na creche – e do incômodo dos outros pais com o comportamento de Russell –, declarou-se inocente. “Nunca mostrei a Russell como abrir o velcro”, alegou, Judith Ruud, uma economista no Congressional Budget Office em Washington, DC. “Ele aprendeu por ensaio e erro, e os outros garotos o viram fazer isso um dia quando estavam se vestindo para uma saída.”

Aos 10 meses de idade, Russell afirmava sua personalidade, ilustrando o tremendo crescimento que ocorre em uma variedade de domínios durante o primeiro ano de vida. Ao longo da infância, evoluindo da primeira infância para a metade da infância e o início da adolescência, em torno de 11 ou 12 anos, as crianças desenvolvem-se física, social e cognitivamente de forma extraordinária. No restante deste módulo, vamos tecer considerações sobre tal desenvolvimento.

Desenvolvimento físico

O crescimento físico das crianças fornece o sinal mais óbvio de desenvolvimento. Durante o primeiro ano de vida, as crianças em geral triplicam seu peso ao nascimento e sua altura aumenta aproximadamente a metade. Esse rápido crescimento desacelera à medida que a criança fica mais velha – pense no quanto os adultos seriam gigantes se esse ritmo de crescimento fosse constante. Dos 3 anos até a adolescência, em torno dos 13 anos, o crescimento tem uma média de ganho de cerca de 2 kg e 7 cm por ano (Fig. 4).

As mudanças físicas que ocorrem conforme as crianças desenvolvem-se não são apenas uma questão de aumento no crescimento; a relação do tamanho das várias partes do corpo umas com as outras altera-se drasticamente à medida que a criança cresce. Como ilustrado na Figura 5, a cabeça de um feto (e de um recém-nascido) é desproporcionalmente grande. No entanto, a cabeça logo se torna mais proporcional em tamanho ao resto do corpo à medida que ocorre o crescimento, principalmente do tronco e das pernas (Berger, 2011).

Desenvolvimento do comportamento social: assimilando o mundo

Como pode imaginar qualquer pessoa que já viu bebês sorrindo diante da visão de sua mãe, ao mesmo tempo em que os bebês crescem fisicamente e aprimoram suas habilidades perceptivas, eles também se desenvolvem no âmbito social. A natureza do desenvolvimento inicial de uma criança fornece as bases para as relações sociais que perdurarão por toda a vida.

apego *Ligação emocional*

O **apego**, vínculo emocional positivo que se desenvolve entre uma criança e determi-positiva que se desenvolve

entre uma criança e

nado indivíduo, é a forma mais importante de desenvolvimento social que ocorre durante determinado indivíduo.

Feldman_09.indd 344

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03

Módulo 28 Primeira Infância e Infância 345

Konrad Lorenz (1966). Lorenz observou gansos recém-nascidos, os quais em circunstâncias normais instintivamente seguem a mãe, o primeiro objeto em movimento que eles percebem após o nascimento. Lorenz descobriu que os pequenos gansos cujos ovos eram criados em uma incubadora e que, imediatamente depois da eclosão, viam o etólogo, seguiam o movimento dele como se ele fosse a mãe. Ele chamou esse processo de imprinting, comportamento que ocorre durante um período crucial e que envolve apego ao primeiro objeto em movimento que é observado.

72

FIGURA 4 Alturas e pe-

182

70

sos médios de homens e

Meninos (50º percentil)

177

68

mulheres nos Estados Uni-

65

dos desde o nascimento

172

Meninas (50º percentil)

63

até os 20 anos. Em que ida-

167

61

des as garotas costumam

162

58

ser mais pesadas e mais

56

altas do que os meninos?

157

54

(Fonte: National Center for

152

52

Health Statistics, 2000.)

147

49

Altura

142

47

45

137

Peso (kg)

43

132

40

Peso

127

38

Altura (cm)

121

36

34

166

31

111

29

106

27

24

101

22

96

20

91

18

15

86

13

81

11

76

9

2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Idade (anos)

FIGURA 5 À medida que o desenvolvimento progride, o tamanho da cabeça em relação ao resto do corpo diminui até o indivíduo atingir a idade adulta. Por que você acha que a cabeça começa tão grande?

(Fonte: Adaptada da Figura 5 de W. J. Robbins, *Growth*. New Haven, CT: Yale University Press, 1928.)

Recém-nascido

3 anos

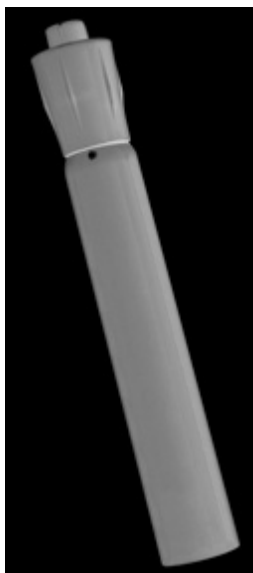
6 anos

12 anos

25 anos

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03





346 Capítulo 9 Desenvolvimento

O conhecimento a respeito do apego progrediu quando o psicólogo Harry Harlow, em um estudo clássico, deu a bebês macacos a opção de abraçar

uma

“macaca” de arame que fornecia leite ou uma “macaca” macia de tecido felpudo que era quente, mas não fornecia leite. A escolha foi clara: eles passavam a maior parte do tempo agarrados à “macaca” de tecido quente, embora fizessem incur-sões ocasionais até a macaca de arame para mamar. Obviamente, a macaca de tecido proporcionava maior conforto aos bebês; o leite isoladamente era insuficiente para criar apego (Harlow & Zimmerman, 1959; Blum, 2002; Levine, 2011; ver Fig. 6).

Com base nesse trabalho pioneiro com animais não humanos, os psicólogos desenvolvimentais sugeriram que o apego humano cresce graças à responsividade dos cuidadores dos bebês aos sinais dados por estes, como chorar, sorrir, alcançar e agarrar-se. Quanto maior a responsividade do cuidador aos sinais da criança, mais provável será que ela torne-se seguramente apegada. O apego completo acaba por se desenvolver em consequência da série complexa de interações entre cuidador **FIGURA 6** Embora a “mãe” de arame

e criança. No curso dessas interações, o bebê desempenha um papel tão crucial e fornecesse leite para o bebê macaco

ativo quanto o cuidador na formação do vínculo. Os bebês que respondem positi-faminto, ele preferia a “mãe” macia de

vamente a um cuidador produzem comportamento mais positivo por parte do cui-tecido felpudo. Você acha que os be-

dador, o qual, por sua vez, produz um grau ainda mais forte de apego na criança.

bês humanos reagiriam da mesma for-

ma? O que esse experimento nos diz a

Avaliando o apego. Os psicólogos desenvolvimentais criaram uma maneira respeito do apego?

rápida e direta de medir o apego. Desenvolvida por Mary Ainsworth, a situação (Fonte: Harry Harlow Primate Laboratory/

estranha de Ainsworth consiste em uma sequência de eventos envolvendo uma University of Wisconsin.)

criança e (em geral) sua mãe. Inicialmente, a mãe e o bebê entram em uma sala desconhecida e a mãe permite que o bebê explore enquanto ela

fica sentada. *En-Alerta de*

tão um adulto estranho entra na sala; depois disso a mãe sai. A mãe retorna, e o estudo

estranho sai. A mãe mais uma vez deixa o bebê sozinho, e o estranho retorna. Finalmente, o estranho sai, e a mãe retorna (Ainsworth et al., 1978; Combrink-Graham & McKenna, O apego

2006; Behrens, Parker, & Haltigan, 2011).

– vínculo

emocional

As reações dos bebês à situação experimental variam drasticamente, dependendo, de positivo

acordo com Ainsworth, de seu grau de apego à mãe:

que se desenvolve

- *Crianças com apego seguro. As crianças com apego seguro empregam a mãe como um entre uma criança e*

tipo de base sólida; elas exploram de forma independente, mas voltam até ela ocasional-determinado indivíduo

mente. Quando ela sai, exibem angústia e vão até ela quando retorna.

– *é um conceito-chave*

na compreensão do

- *Crianças evitativas. As crianças evitativas não choram quando a mãe se retira e pare-desenvolvimento social*

cem evitá-la quando ela retorna, como se fossem indiferentes.

das crianças.

- *Crianças ambivalentes. As crianças ambivalentes exibem ansiedade antes de serem separadas e ficam perturbadas quando a mãe se retira, mas podem mostrar-se ambivalentes quando ela retorna, como que buscando um contato próximo, mas simultaneamente batendo nela e chutando-a.*

- *Crianças desorganizadas-desorientadas. Uma quarta reação é*

desorganizada-desorientada; essas crianças demonstram comportamento inconsistente e frequentemente contraditório.

A natureza do apego entre as crianças e suas mães tem consequências de grande alcance para o desenvolvimento posterior. Por exemplo, as crianças com apego seguro às suas mães tendem a ser mais competentes social e emocionalmente do que seus pares com apego menos seguro, assim como os outros as consideram mais cooperativas, capazes e brincalho-nas. Além disso, as crianças que têm apego seguro com 1 ano de idade apresentam menos dificuldades psicológicas quando ficam mais velhas comparadas com os jovens evitativos e ambivalentes. Quando adultas, as crianças com apego seguro tendem a manter relações amorosas mais bem-sucedidas. Contudo, ter um apego seguro em idade precoce não garante uma boa adaptação posterior; e as crianças que não demonstram apego seguro, por sua vez, nem sempre têm dificuldades posteriores na vida (Mikulincer & Shaver, 2005; Roisman et al., 2005; Hardy, 2007).

Feldman_09.indd 346

Feldman_09.indd 346

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03

Módulo 28 Primeira Infância e Infância 347

O papel do pai. Embora as pesquisas sobre o desenvolvimento inicial tenham abordado a relação mãe-filho, pesquisas mais recentes destacaram o papel do pai na parentalidade – e com boas razões: o número de pais que são cuidadores primários dos filhos cresceu significativamente e os pais desempenham um papel cada vez mais importante na vida dos filhos.

Por exemplo, em quase 13% das famílias, o pai é o genitor que fica em casa para cuidar dos filhos (Parke, 2004; Day & Lamb, 2004; Halford, 2006).

Quando os pais interagem com os filhos, suas brincadeiras com frequência diferem das brincadeiras das mães. Os pais engajam-se em atividades mais físicas do tipo vale-tudo, enquanto as mães fazem jogos mais verbais e tradicionais, como peekaboo.* Apesar dessas diferenças comportamentais, a natureza do vínculo entre pais e filhos em comparação ao de mães e filhos pode ser similar. De fato, as crianças podem formar diversos vínculos simultaneamente (Borisenko, 2007; Pellis & Pellis, 2007; Diener et al., 2008).

Relações sociais com os pares. Por volta dos 2 anos, as crianças tornam-se menos dependentes dos pais, mais autoconfiantes e cada vez mais preferem brincar com os amigos.

De início, o jogo é relativamente independente: mesmo que possam estar sentadas lado a lado, as crianças de 2 anos prestam mais atenção aos brinquedos do que umas às outras enquanto brincam. Posteriormente, porém, elas interagem de modo ativo, modificam o comportamento umas das outras e trocam de papéis durante o jogo (Lindsey & Colwell, 2003; Colwell & Lindsey, 2005; Whitney & Green, 2011).

Fatores culturais também afetam os estilos de jogo das crianças. Por exemplo, as crianças coreanas-americanas engajam-se em menos jogos de faz de conta do que suas contrapartes anglo-americanas (Bai, 2005; Drewes, 2005; Suizzo & Bornstein, 2006).

À medida que as crianças atingem a idade escolar, suas interações sociais começam a seguir padrões determinados e tornam-se mais frequentes. Elas podem engajar-se em jogos elaborados envolvendo equipes e regras rígidas. Esse jogo serve a outros propósitos além do mero divertimento. Ele permite que as crianças tornem-se cada vez mais competentes em suas interações sociais. Por meio do jogo, elas aprendem a assumir a perspectiva das outras pessoas e a inferir os pensamentos e sentimentos dos outros, mesmo quando esses pensamentos e sentimentos não são expressos diretamente (Royzman, Cassidy, & Baron, 2003).

Em resumo, a interação social ajuda as crianças a interpretarem o significado do comportamento dos outros e a desenvolverem a capacidade de responder apropriadamente.

Além disso, as crianças aprendem o autocontrole físico e emocional: elas aprendem a evitar a agredir um companheiro que bate nelas durante o jogo. Elas aprendem a ser educadas e a controlar suas expressões emocionais e expressões faciais (p. ex., sorrir mesmo quando recebem um presente que as decepciona). Desse modo, as situações que oferecem às crianças oportunidades para interação social podem melhorar seu desenvolvimento social (Feldman, 1993; Talukdar & Shastri, 2006; Whitebread et al., 2009).

As consequências do atendimento à criança fora de casa. Pesquisas sobre a importância da interação social são corroboradas pelo trabalho que examina os benefícios do atendimento à criança fora de casa, o que é parte importante na vida de um número crescente de crianças. Por exemplo, quase 30% das crianças pré-escolares cujas mães trabalham fora de casa passam seus dias em creches. Até os 6 meses de idade, quase dois

terços dos bebês são cuidados por outras pessoas, que não suas mães, em parte do dia. A maioria desses bebês começa na creche antes dos 4 meses e é cuidada por outras pessoas que não sua mãe por quase 30 horas por semana (National Research Council, 2001; NICHD Early Child Care Research Network, 2006; ver Fig. 7).

Os arranjos de cuidados infantis fora de casa beneficiam o desenvolvimento das crianças? Se os programas são de alta qualidade, isso é possível. De acordo com os resultados de um grande estudo apoiado pelo U. S. National Institute of Child Health and Development, as crianças que frequentam centros de cuidados infantis de alta qualidade podem não só se

* N. de T.: Jogo realizado principalmente com bebês, em que o adulto esconde o rosto e depois se mostra, exclamando “Peekaboo!”.

Feldman_09.indd 347

Feldman_09.indd 347

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03

348 Capítulo 9 Desenvolvimento FIGURA 7 De acordo

11%

12%

54%

12%

7% 4%

com um estudo do Na-

4½ anos

tional Institute of Child

Health and Human De-

velopment, as crianças ti-

nham maior probabilidade

21%

20%

31%

13%

8%

7%

de frequentar algum tipo

3 anos

de instituição de cuidados

Idade da criança

infantis fora de casa ou da

família à medida que fica-

36%

22%

9%

13%

10%

10%

vam mais velhas.

6 meses

(Fonte: NICHD, 2006.)

0

10

20

30

40

50

60

70

80

90

100

Porcentagem de crianças

Mãe

Lar de cuidados infantis

Creche

Pai

Avós

Em casa

sair tão bem quanto as crianças que ficam em casa com seus pais, como em alguns aspectos elas podem até se sair melhor. As crianças em creche são geralmente mais atenciosas e sociáveis do que as outras e interagem de modo mais positivo com os professores. Elas também podem ser mais obedientes e regulam o próprio comportamento mais efetivamente (NICHD Early Child Care Research Network, 1999, 2001).

Além disso, sobretudo para as crianças de lares pobres e desfavorecidos, as creches em ambientes especialmente enriquecidos – aqueles com muitos brinquedos, livros, uma variedade de crianças e cuidadores de alta qualidade – podem ser mais estimulantes intelectualmente do que o lar. Essas instituições pode levar a maiores aquisições intelectuais, demonstradas em escores mais altos de QI e melhor desenvolvimento da linguagem. De fato, as crianças em creches às vezes têm escores mais altos nos testes de habilidades cognitivas do que as que são cuidadas por suas mães ou babás, cuidadores e lares de cuidados infantis –

efeitos que duram até a idade adulta (Wilgoren, 1999; Burchinal, Roberts, & Riggins, 2000; Dearing, McCartney, & Taylor, 2009).

No entanto, os cuidados infantis fora de casa não têm resultados universalmente positivos.

As crianças podem sentir-se inseguras depois de serem colocadas em creches de baixa qualidade ou em diversos ambientes de cuidados infantis. Algumas pesquisas indicam que os bebês que estão envolvidos em cuidados externos por mais de 20 horas por semana no primeiro ano apresentam menos apego seguro às mães do que aqueles que não foram envolvidos em cuidados infantis fora de casa. Por fim, as crianças que passam longas horas em creches quando bebês e pré-escolares podem ter uma capacidade reduzida de trabalhar independentemente e de administrar seu tempo de modo efetivo quando ingressam na escola fundamental (NICHD

Early Child Care Research Network, 2001; Vandell et al., 2005; Pluess & Belsky, 2009).

A chave para o sucesso do cuidado infantil não parental é sua qualidade. Cuidados infantis de alta qualidade produzem benefícios; o cuidado infantil de baixa qualidade oferece pouco ou nenhum ganho e pode até dificultar o desenvolvimento das crianças. Em resumo, benefícios significativos resultam da interação social e da estimulação intelectual proporcionadas por centros de cuidados infantis de alta qualidade – especialmente para crianças de **país autoritários** Pais que

ambientes empobrecidos (NICHD Early Child Care Research Network, 2000, 2002; National são rígidos e punitivos,

Association for the Education of Young Children, 2005; Zaslow, Halle, & Martin, 2006).

valorizando a obediência

inquestionável dos filhos.

Estilos parentais e desenvolvimento social. As práticas parentais de criação dos filhos são essenciais para modelar a competência social das crianças. De acordo com a pes-pais permissivos Pais que

quisa clássica da psicóloga desenvolvimental Diana Baumrind, quatro principais categorias dão orientação descuidada

descrevem os diferentes estilos parentais (Fig. 8). Os **país autoritários**, rígidos e punitivos, e inconsistente aos filhos

valorizam a obediência inquestionável dos filhos. Eles têm padrões rígidos e desestimulam e, embora sejam afetivos,

expressões de discordância. Os **pais permissivos** dão orientação descuidada e inconsistente exigem pouco deles.

Feldman_09.indd 348

Feldman_09.indd 348

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03





Módulo 28 Primeira Infância e Infância 349

Tipo de comportamento

Estilo parental Comportamento dos pais

produzido na criança

Autoritário

Padrões rígidos, punitivos, estritos (p. ex.,

Insociável, hostil, retraído

“Se você não limpar seu quarto, vou tirar seu iPod para sempre.”)

Descuidado, inconsistente, pouco

Permissivo

exigente (p. ex., “Seria bom limpar seu

Imaturo, mal-humorado,

quarto, mas acho que posso esperar.”)

dependente, baixo

Firme, define limites e objetivos; usa o autocontrole

Autoritativo

bom senso e incentiva a independência

(p. ex., “Você terá de limpar seu quarto

Boas habilidades sociais,

antes de irmos ao restaurante. Assim que

agradável, autossuficiente,

você terminar, sairemos.”)

independente

Desligado emocionalmente, encara o

Rejeitador-

papel apenas como provedor de alimento,

-negligente

vestuário e abrigo (p. ex., “Não estou nem

Comportamento indiferente, de

aí se seu quarto é um chiqueiro.”)

rejeição

FIGURA 8 De acordo com a psicóloga desenvolvimental Diana Baumrind (1971), quatro principais estilos parentais caracterizam a criação dos filhos.

aos filhos e, embora sejam afetivos, exigem pouco deles. Os **pais autoritativos** são firmes e **pais autoritativos** Pais que

estabelecem limites para os filhos. Quando as crianças ficam mais velhas, esses pais tentam são firmes, definem limites

ponderar e explicar as coisas para elas. Eles também definem objetivos claros e incentivam claros; ponderam com seus

a independência dos filhos. Os **pais rejeitadores-negligentes** demonstram pouco interesse filhos e explicam as coisas.

pelos filhos. Emocionalmente desligados, eles encaram a paternidade como nada mais do que prover alimento, vestuário e abrigo para as crianças. Em seu extremo, os pais rejeitado-pais rejeitadores-negligentes

res-negligentes são culpados de negligência, uma forma de abuso infantil (Baumrind, 2005; Pais que demonstram pouco

Lagacé-Séguin & d’Entremont, 2006; Lewis & Lamb, 2011).

interesse pelos filhos e são

Como seria de se esperar, os quatro tipos de estilos de criação dos filhos parecem pro-emocionalmente desligados.

duzir tipos muito diferentes de comportamento nas crianças (com exceções, é claro). Os filhos de pais autoritários tendem a ser insociáveis, hostis e relativamente retraídos. Em **Alerta de**

contraste, os filhos de pais permissivos demonstram imaturidade, mau humor, dependência **estudo**

e baixo autocontrole. Os filhos de pais autoritativos evoluem melhor: com altas habilidades Conheça os

sociais, eles são agradáveis, autossuficientes, independentes e cooperativos. Os mais pre-quatro principais

judicados são os filhos de pais rejeitadores-negligentes: eles se sentem não amados e emo-tipos de estilos

cionalmente desligados. Seu desenvolvimento físico e cognitivo é impedido (Saarni, 1999; de criação

Berk, 2005; Snyder, Cramer, & A Frank, 2005).

dos filhos – autoritário,

permissivo, autoritativo e

Antes de nos apressarmos em felicitar os pais autoritativos e condenar os autoritários, rejeitador-negligente – e

permissivos e rejeitadores-negligentes, é importante observar que, em muitos casos, pais não seus efeitos.

autoritativos também produzem filhos perfeitamente bem-adaptados. Além disso, as crianças nascem com um **temperamento** particular – forma característica básica inata de respon-temperamento Forma

der e estilo comportamental. Algumas crianças são naturalmente agradáveis e alegres, en-característica básica inata

quanto outras são irritáveis e exigentes ou pensativas e quietas. O tipo de temperamento com de responder e estilo

que um bebê nasce pode, em parte, produzir tipos específicos de estilos de criação parental comportamental.

(Miner & Clarke-Stewart, 2008; Coplan, Reichel, & Rowan, 2009; Costa & Figueiredo, 2011).

As crianças também variam consideravelmente em seu grau de resiliência, ou seja, a capacidade de superar circunstâncias que as colocam em alto risco de prejuízo psicológico ou até mesmo físico. As crianças altamente resilientes apresentam temperamento que evoca respostas positivas dos cuidadores. Tais crianças exibem habilidades sociais incomuns: extroversão, inteligência e um sentimento de que têm controle sobre sua vida. De certa maneira, as crianças resilientes tentam moldar seu ambiente

em vez de serem vitimizadas por ele (Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000; Deater-Deckard, Ivy, & Smith, 2005; Vellacott, 2007).

(Ver também TrabalhoPsi.)

Feldman_09.indd 349

Feldman_09.indd 349

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03



350 Capítulo 9 Desenvolvimento

As crianças estão entre os membros mais vulneráveis da sociedade. Quando elas enfrentam abuso ou negligência, TrabalhoPsi

uma agência de serviço de proteção à criança intervém e

ASSISTENTE SOCIAL DE

um assistente social é designado para defender a criança.

PROTEÇÃO À CRIANÇA

Jason Larson, assistente social de proteção à criança na Child and Family Services Division do Montana Depart-

Nome: Jason Larson

ment of Public Health and Human Services, observa que

Formação: Bacharel em Serviço Social,

cada caso é único. “A idade das crianças, a condição física Universidade Estadual de Montana

dos pais ou cuidadores, a condição física do lar, se o suposto perpetrador está morando na casa ou se tem acesso à criança são todos fatores a serem considerados”, diz ele. “Além disso, corroborar ou não a informação rapidamente o suficiente para avaliar se uma criança pode ou não permanecer em casa ou precisa ser removida também é importante”, acrescenta.

Larson, que tem atuado como assistente social nos últimos 15 anos, trabalha em uma área remota de Montana, o que impõe desafios peculiares. “Vivendo e trabalhando na parte rural de Montana, preciso ser muito criativo com os serviços que presto, pois somos muito limitados em diversas cidades pequenas de Montana”, observa Larson. “Por isso, usamos muitas abordagens diferentes para proteger as crianças.”

Uma dessas abordagens, segundo ele, é um processo chamado de Tomada de Decisão no Grupo Familiar, reuniões nas quais os pais e todos os prestadores de serviço discutem a situação das crianças e da família.

“Todos andam pela sala e explicam suas preocupações. Depois disso, é elaborado um plano para que eles sigam”, explica. “Essas reuniões são muito eficazes no auxílio à família como um todo, de modo que podemos aplicar todos os recursos disponíveis.”

Também precisamos ter em mente que esses achados referentes aos estilos de criação dos filhos aplicam-se principalmente à sociedade norte-americana, a qual valoriza sobre-maneira a independência crescente das crianças e a diminuição de sua dependência dos pais. Em contrapartida, os pais japoneses encorajam a dependência e promovem os valores da cooperação e da vida comunitária. Essas diferenças nos valores culturais resultam em filosofias muito diferentes de criação dos filhos. Por exemplo, as mães japonesas consideram que é uma punição deixar uma criança pequena dormir sozinha; por isso, muitas crianças dormem ao lado de suas mães durante toda a primeira infância e até cerca dos 3 anos de idade (Kawasaki et al., 1994; Dennis et al., 2002; Jones, 2007).

Em síntese, a formação de uma criança resulta da filosofia dos pais sobre a criação dos filhos, as práticas específicas que eles usam e a natureza de

suas personalidades e das dos filhos. Assim, como é o caso em outros aspectos do desenvolvimento, o comportamento é função de uma interação complexa de fatores ambientais e genéticos.

desenvolvimento

psicossocial

Teoria de Erikson do desenvolvimento psicossocial. Ao acompanhar o curso do de-Desenvolvimento das

envolvimento social, alguns teóricos consideraram como os desafios da sociedade e a cul-interações dos indivíduos

tura mudam à medida que um indivíduo amadurece. Seguindo esse caminho, o psicanalista e da compreensão

Erik Erikson desenvolveu uma das teorias mais abrangentes do desenvolvimento social.

uns dos outros e de

Erikson (1963) via as mudanças desenvolvimentais que ocorrem durante a vida como uma seu conhecimento e

compreensão de si mesmos

série de oito estágios do desenvolvimento psicossocial; destes, quatro ocorrem durante a incomo membros da

fância. O **desenvolvimento psicossocial** envolve mudanças nas interações e na compreen-sociedade.

são uns dos outros, bem como no conhecimento e na compreensão de nós mesmos como membros da sociedade.

estágio da confiança versus

Erikson sugere que a passagem ao longo de cada estágio precisa da resolução de uma **desconfiança** De acordo com

crise ou conflito. Dessa forma, ele representa cada estágio como um pareamento dos aspec-Erikson, este é o primeiro

tos mais positivos e mais negativos da crise daquele período. Embora cada crise nunca seja estágio do desenvolvimento

resolvida inteiramente – a vida torna-se cada vez mais complicada à medida que ficamos psicossocial, ocorrendo desde

mais velhos –, ela deve ser suficientemente resolvida a fim de nos equiparmos para lidar o nascimento até 1 ½ ano,

com as demandas feitas durante o estágio seguinte do desenvolvimento.

período durante o qual o

No primeiro estágio do desenvolvimento psicossocial, o **estágio da confiança versus**

bebê desenvolve sentimentos

de confiança ou de falta de

desconfiança (do nascimento até 1 ½ ano), os bebês desenvolvem sentimentos de confiança confiança.

se suas exigências físicas e necessidades psicológicas de apego são atendidas consistente-Feldman_09.indd 350

Feldman_09.indd 350

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03



mente e suas interações com o mundo são em geral positivas. Ao contrário, cuidados inconsistentes e interações desagradáveis com os outros podem levar à desconfiança e deixar um bebê incapaz de responder aos desafios apresentados no estágio seguinte do desenvolvimento.

No segundo estágio, o **estágio da autonomia versus vergonha e dúvida** (de 1 ½ a 3

estágio da autonomia versus

anos), os bebês desenvolvem independência e autonomia se a exploração e a liberdade **vergonha e dúvida** De

acordo com Erikson, este

forem encorajadas, ou experimentam vergonha, dúvida e infelicidade se são excessiva-é o período durante o qual

mente restringidos e protegidos. De acordo com Erikson, a chave para o desenvolvimen- os bebês (1 ½ a 3 anos)

to da autonomia durante esse período é que os cuidadores da criança proporcionem a desenvolvem independência e

quantidade apropriada de controle. Se os pais proporcionam muito controle, as crianças autonomia se a exploração e a

não conseguem afirmar-se e desenvolver seu senso de controle sobre o ambiente; se os liberdade forem encorajadas,

pais proporcionam pouco controle, as crianças tornam-se excessivamente exigentes e ou vergonha e dúvida se

controladoras.

eles forem restringidos e

superprotegidos.

A seguir, as crianças enfrentam as crises do **estágio da iniciativa versus culpa** (de 3 a 6

anos). Nesse estágio, o desejo de agir independentemente entra em conflito com a culpa que provém das consequências não pretendidas e inesperadas de tal comportamento. As crianças **estágio da iniciativa**

nesse período passam a entender que são pessoas autônomas e começam a tomar decisões

versus culpa De acordo

sobre seu comportamento. Se os pais reagem positivamente às tentativas de independência com Erikson, este é o

período durante o qual as

dos filhos, eles ajudarão a resolver também de modo positivo a crise da iniciativa versus culpa.

crianças entre 3 e 6 anos

O quarto e último estágio da infância é o **estágio da diligência e construtividade ver-**

experimentam conflito

sus inferioridade (de 6 a 12 anos). Durante esse período, o aumento na competência em entre independência de ação

todas as áreas, tanto nas interações sociais quanto nas habilidades acadêmicas, caracteriza o e os resultados por vezes

desenvolvimento psicossocial bem-sucedido. Dificuldades nesse estágio levam a sentimen-negativos dessa ação.

tos de fracasso e inadequação.

A teoria de Erikson pressupõe que o desenvolvimento psicossocial continue durante **estágio da diligência e**

toda a vida e propõe mais quatro crises que são enfrentadas após a infância (descritas no **construtividade versus**

próximo módulo). Embora sua teoria tenha sido criticada em vários aspectos – tais como a **inferioridade** De acordo

imprecisão dos conceitos que ele emprega e sua maior ênfase no desenvolvimento masculi-com Erikson, este é o último

estágio da infância, durante

no do que no desenvolvimento feminino –, ela continua sendo influente e é uma das poucas o qual as crianças entre 6 e

teorias que abrange todo o tempo de vida.

12 anos podem desenvolver

interações sociais positivas

Desenvolvimento cognitivo: o pensamento das crianças sobre o mundo com os outros ou sentir-se

inadequadas, tornando-se

Suponha que você tivesse dois copos de diferentes formatos – um baixo e largo e um alto e menos sociáveis.

fino. Agora imagine que você encheu o baixo e largo com refrigerante mais ou menos pela metade e depois derramou o líquido desse copo no mais alto. O refrigerante encheria cerca **Alerta de**

de três quartos do segundo copo. Se alguém lhe perguntasse se havia mais refrigerante no **estudo**

segundo copo do que no primeiro, o que você diria?

Quatro dos

Você pode pensar que uma pergunta simples como esta nem merece resposta; é claro estágios do

que não há diferença na quantidade de refrigerante nos dois copos. Contudo, a maioria das desenvolvimento

crianças de 4 anos de idade provavelmente diria que existe mais refrigerante no segundo psicossocial de

copo. Se então você despejasse o refrigerante de volta no copo curto, elas diriam que agora Erikson ocorrem durante a

existe menos refrigerante do que havia no copo mais alto.

infância: confiança versus

Por que as crianças mais novas ficam confusas com esse problema? A razão não é im-desconfiança, autonomia

diatamente óbvia. Todo aquele que observou crianças em idade pré-escolar deve ficar im-versus vergonha e dúvida,

pressionado com o quanto elas progrediram desde os estágios iniciais do desenvolvimento.

iniciativa versus culpa e

Falam com facilidade, conhecem o alfabeto, contam, jogam jogos complexos, usam com-diligência e construtividade

putadores, contam histórias e comunicam-se habilmente. No entanto, apesar dessa aparen-versus inferioridade.

te sofisticação, existem lacunas profundas na compreensão que as crianças têm do mundo.

*Alguns teóricos sugeriram que elas não conseguem entender certas ideias e conceitos até **desenvolvimento***

*atingirem um estágio particular do **desenvolvimento cognitivo** – o processo pelo qual a **cognitivo** Processo*

pelo qual a compreensão

compreensão que uma criança tem do mundo modifica-se como uma função da idade e da que uma criança tem do

experiência. Em contraste com as teorias do desenvolvimento físico e social discutidas ante-mundo modifica-se como

riormente (como as de Erikson), as teorias do desenvolvimento cognitivo procuram explicar uma função da idade e da

os avanços intelectuais quantitativos e qualitativos que ocorrem durante o desenvolvimento.

experiência.

Feldman_09.indd 351

Feldman_09.indd 351

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03



Estágio cognitivo

Faixa de idade aproximada Características principais

Sensório-motor

Nascimento-2 anos

Desenvolvimento da constância

objetal, desenvolvimento de habilidades

motoras, pouca ou nenhuma capacidade

de representação simbólica

Pré-operatório

2-7 anos

Desenvolvimento da linguagem e do

pensamento simbólico, pensamento

egocêntrico

Operatório concreto

7-12 anos

Desenvolvimento da conservação,

domínio do conceito de reversibilidade

Operatório formal

12 anos-idade adulta

Desenvolvimento do pensamento lógico

e

abstrato

FIGURA 9 De acordo com Piaget, todas as crianças passam por quatro estágios do desenvolvimento cognitivo.

Alerta de

Teoria de Piaget do desenvolvimento cognitivo. Nenhuma teoria do desenvolvimento

to cognitivo teve maior impacto do que a do psicólogo suíço Jean Piaget. Piaget (1970) sugeriu que as crianças em todo o mundo avançam por meio de uma série de quatro estágios em Use a Figura 9

uma ordem fixa. Segundo ele, esses estágios diferem não somente na quantidade de informação para recordar

ações adquiridas, mas também na qualidade do conhecimento e da compreensão. Assumindo os estágios do

desenvolvimento

do um ponto de vista interacionista, Piaget propôs que o movimento de um estágio para o cognitivo de Piaget.

seguinte ocorre quando uma criança atinge um nível apropriado de maturação e é exposta a tipos relevantes de experiências. Piaget presumia que, sem ter tais experiências, as crianças não conseguem atingir seu nível mais alto de crescimento cognitivo.

Piaget propôs quatro estágios: sensório-motor, pré-operatório, operatório concreto e operatório formal (ver Fig. 9). Examinemos cada um deles e as idades aproximadas que abrangem.

estágio sensório-motor De

Estágio sensório-motor: do nascimento aos 2 anos. Durante o **estágio sensório-motor**, de acordo com Piaget, o

as crianças baseiam sua compreensão do mundo primeiramente tocando,

sugando, mas-estágio desde o nascimento

até os 2 anos, durante o

cando, sacudindo e manipulando os objetos. Na parte inicial do estágio, elas têm relativa-qual uma criança tem

mente pouca competência na representação do ambiente pelo uso de imagens, linguagem pouca competência na

ou outros tipos de símbolos. Consequentemente, os bebês não possuem o que Piaget chama representação do ambiente

de **constância objetal**, isto é, a consciência de que os objetos – e as pessoas – continuam a pelo uso de imagens,

existir mesmo quando estão fora da visão.

linguagem ou outros

Como podemos saber que as crianças não possuem constância objetal? Embora não símbolos.

possamos perguntar aos bebês, podemos observar suas reações quando um brinquedo com **constância objetal**

o qual estão brincando é escondido sob um cobertor. Até a idade de aproximadamente 9

Consciência de que os

meses, as crianças não fazem qualquer tentativa de localizar o brinquedo escondido. No objetos – e as pessoas –

entanto, logo após essa idade, elas começam a ativar a busca pelo objeto perdido, indicando continuam a existir mesmo

que desenvolveram uma representação mental do brinquedo. A constância objetal, portan-quando estão fora da visão.

to, é um desenvolvimento essencial durante o estágio sensório-motor.

estágio pré-operatório De

Estágio pré-operatório: 2 a 7 anos. O desenvolvimento mais importante durante o **estágio** acordo com Piaget, o

pré-operatório é o uso da linguagem. As crianças desenvolvem sistemas de representações período de 2 a 7 anos de

internas que lhes permitem descrever pessoas, eventos e sentimentos. Elas usam até mesmo idade que é caracterizado

símbolos no jogo, representando, por exemplo, que um livro empurrado pelo chão é um carro.

pelo desenvolvimento da

Embora as crianças usem um pensamento mais avançado nesse estágio do que no estágio linguagem.

anterior, seu pensamento ainda é qualitativamente inferior ao dos adultos. Vemos isso quando observamos uma criança pré-operatória usando o **pensamento egocêntrico**, uma forma de pensar na qual a criança encara o mundo inteiramente a partir da própria perspectiva. As crianças pré-operatórias pensam que todos compartilham sua perspectiva e seu conhecimento.

pensamento egocêntrico

Assim, as histórias e as explicações das crianças para os adultos podem ser enlouquecedora-Forma de pensar em que

mente não informativas porque são dadas sem qualquer contexto. Por exemplo, uma criança uma criança encara o mundo

pré-operatória pode iniciar uma história com: “Ele não queria me deixar ir”, deixando de men-inteiramente a partir da

própria perspectiva.

cionar quem é “ele” ou onde o contador da história queria ir. Também vemos o pensamento Feldman_09.indd 352

Feldman_09.indd 352

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03



Módulo 28 Primeira Infância e Infância 353

egocêntrico quando crianças no estágio pré-operatório brincam de esconder. Por exemplo, as crianças de 3 anos costumam esconder o rosto contra uma parede e cobrir os olhos – embora ainda estejam completamente visíveis. Para elas, parece que se elas não podem enxergar, então ninguém mais será capaz de vê-las porque presumem que os outros compartilham sua visão.

Além disso, as crianças pré-operatórias ainda não desenvolveram a capacidade de compreender o **princípio da conservação**, que é o conhecimento de que a quantidade não está relacionada ao arranjo ou à aparência física dos objetos.

As crianças que compreendem o princípio da conservação têm a

consciência de que atributos importantes dos objetos (como a quantidade ou o volume) não se alteram apesar das mudanças superficiais. As crianças que ainda não dominam esse conceito não sabem que a quantidade ou o volume total de um objeto não se alteram quando sua forma ou configuração modifica-se.

A questão acerca dos dois copos – um baixo e largo e o outro alto e fino – com a qual iniciamos nossa discussão do desenvolvimento cognitivo ilustra esse ponto. As crianças que ainda não dominaram

claramente. As crianças que não compreendem o princípio da conservação invaria-o princípio da conservação pressu-

velmente afirmam que a quantidade de líquido altera-se quando ele é derramado põem que o volume de líquido au-repetidas vezes entre os copos de diferentes tamanhos. Elas não conseguem com-menta quanto ele é derramado de um

preender que uma transformação na aparência não implica uma transformação na recipiente baixo e largo para um alto

quantidade. Em vez disso, parece tão razoável para a criança que existe uma altera-e fino. Que outras tarefas uma criança

ção na quantidade quanto é razoável para o adulto que não existe alteração.

com menos de 7 anos pode ter dificult-

Em vários outros aspectos, alguns surpreendentes, a falha em entender o dade de compreender?

princípio da conservação afeta as respostas das crianças. Pesquisas demonstram que, durante o período pré-operatório, elas podem interpretar mal os princípios que são óbvios e inquestionáveis para os adultos e que não entendem o conceito de conser-princípio da conservação

vação até o estágio seguinte do desenvolvimento cognitivo (ver Fig. 10).

Conhecimento de que

Estágio das operações concretas: 7 a 12 anos. O domínio do princípio da conservação a quantidade não está

marca o começo do **estágio das operações concretas**. No entanto, as crianças não com-relacionada ao arranjo e à

preendem totalmente alguns aspectos da conservação – como a conservação de peso e vo-aparência física dos objetos.

lume – durante muitos anos.

estágio das operações

Durante o estágio das operações concretas, as crianças desenvolvem a capacidade de **concretas** De acordo

pensar de uma maneira mais lógica e começam a superar parte do egocentrismo caracte-com Piaget, o período

rístico do período pré-operatório. Um dos principais princípios que elas aprendem durante de 7 a 12 anos de idade

esse estágio é a reversibilidade, a ideia de que algumas mudanças podem ser desfeitas pela que é caracterizado pelo

reversão de uma ação anterior. Por exemplo, elas podem entender que, quando alguém en-pensamento lógico e pela

rola uma bola de argila em forma de salsicha, é possível recriar a bola original invertendo-se perda do egocentrismo.

a ação. As crianças podem até mesmo conceitualizar esse princípio mentalmente sem ter de ver a ação realizada diante delas.

Embora façam avanços importantes em sua capacidade lógica durante o estágio das operações concretas, o pensamento das crianças ainda apresenta uma limitação importante: elas estão em grande parte ligadas à realidade concreta e física do mundo. A maioria das crianças nesse estágio tem dificuldade de compreender perguntas de uma natureza abstrata ou hipotética.

Estágio das operações formais: 12 anos até a idade adulta. O **estágio das operações for-estágio das operações**

mais produz um novo tipo de pensamento que é abstrato, formal e lógico. O pensamento **formais** De acordo com

não está mais vinculado a eventos que os indivíduos observam no ambiente, mas faz uso de Piaget, o período dos 12

técnicas lógicas para resolver problemas.

anos até a idade adulta

A forma como as crianças abordam o “problema do pêndulo” criado por Piaget (Piaget que é caracterizado pelo

pensamento abstrato.

& Inhelder, 1958) ilustra a emergência do pensamento operatório formal. O solucionador do problema é solicitado a imaginar o que determina a velocidade com que um pêndulo oscila. É o comprimento da corda, o peso do pêndulo ou a força com a qual o pêndulo é impulsionado? (Para registro, a resposta é o comprimento da corda.) As crianças no estágio das operações concretas abordam o problema ao acaso, sem um plano de ação lógico ou racional. Por exemplo, elas podem simultaneamente mudar o comprimento da corda, o peso na corda e a força com a qual impulsionam o pêndulo. Como estão variando todos os fatores de uma vez, elas não conseguem diferenciar qual é o fator crítico. Ao contrário, as pessoas no estágio das operações formais abordam o problema

Feldman_09.indd 353

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03

354 Capítulo 9 Desenvolvimento tematicamente. Agindo como se fossem cientistas conduzindo um experimento, examinam os efeitos das mudanças em uma variável por vez. Essa capacidade de excluir possibilidades concorrentes caracteriza o pensamento operatório formal.

Embora a emergência do pensamento operatório formal ocorra durante a adolescência, alguns indivíduos usam esse tipo de pensamento apenas ocasionalmente. Além disso, parece que muitos indivíduos nunca chegam a atingir esse estágio; a maioria dos estudos mostra que somente 40 a 60% dos estudantes universitários e adultos o atingem de modo pleno, com algumas estimativas na faixa dos 25% da população geral. Em certas culturas – sobretudo naquelas que são menos orientadas tecnicamente do que as sociedades ocidentais –, quase ninguém atinge o estágio das operações formais (Keating & Clark, 1980; Super, 1980; Genovese, 2006).

Desenvolvimento em estágios versus contínuo: Piaget está certo? Nenhum outro teórico ofereceu uma teoria tão abrangente do desenvolvimento cognitivo como Piaget. No entanto, muitos teóricos contemporâneos sugerem que uma melhor explicação de como as crianças desenvolvem-se cognitivamente pode ser fornecida por teorias que não envolvam uma abordagem em estágios. Por exemplo, as crianças nem sempre são consistentes em seu desempenho das tarefas que – se a teoria de Piaget for

precisa – deveria ser realizado igualmente bem em um estágio particular (Feldman, 2003, 2004).

Alguns psicólogos desenvolvimentais sugerem que o desenvolvimento cognitivo avança de uma forma mais contínua do que pressupõe a teoria dos estágios de Piaget. Eles propõem que o desenvolvimento cognitivo é principalmente quantitativo em vez de qualitativo. Também argumentam que, embora haja diferenças em quando, como e até que ponto uma criança pode usar habilidades cognitivas específicas – refletindo mudanças quantitativas-Conservação

Modalidade Mudança

na

Idade média

de ...

aparência física

de domínio total

Número

Número de elementos

Reorganização ou

6–7 anos

em uma coleção

deslocamento dos elementos

Substância

Quantidade de uma

Alteração da forma

7–8 anos

(massa)

substância maleável

(p. ex., argila

ou líquido)

Comprimento

Comprimento de uma

Alteração da forma

7–8 anos

linha ou de um objeto

ou configuração

Área

Quantidade da superfície

Reorganização das figuras

8–9 anos

coberta por um grupo

FIGURA 10 *Esses testes são usa-*

de figuras planas

dos com frequência para avaliar se

as crianças aprenderam o princípio

da conservação em uma variedade

Peso

Peso de um objeto

Alteração da forma

9–10 anos

de dimensões. Você acredita que as

crianças no estágio pré-operatório

podem ser ensinadas a evitar erros

de conservação antes da idade co-

Volume

Volume de um objeto

Alteração da forma

14–15 anos

mum do domínio?

(em termos de deslocamento

(Fonte: Schickedanz, Judith A.,

da água)

Schickedanz, David I., Forsyth, Peggy

D. e Forsyth, G. Alfred, *Understanding*

Children and Adolescents (4th Ed.), p. 440,

Figura 13.1, © 2001. Reimpressa com

permissão de Pearson Education, Inc.,

Upper Saddle River, NJ.)

Feldman_09.indd 354

Feldman_09.indd 354

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03

Módulo 28 Primeira Infância e Infância 355

vas –, os processos cognitivos subjacentes modificam-se relativamente pouco com a idade (Gelman & Baillargeon, 1983; Case & Okamoto, 1996).

Piaget também subestimou a idade em que os bebês e as crianças podem entender conceitos e princípios específicos; de fato, eles parecem mais sofisticados em suas habilidades cognitivas do que Piaget acreditava. Por exemplo, algumas evidências indicam que bebês com apenas 5 meses já

têm habilidades matemáticas rudimentares (Wynn, Bloom, & Chiang, 2002; McCrink & Wynn, 2007; van Marle & Wynn, 2009).

Apesar dessas críticas, a maioria dos psicólogos desenvolvimentais concorda que, embora os processos subjacentes às mudanças nas habilidades cognitivas possam não se revelar conforme a teoria de Piaget, de maneira geral ela nos proporcionou um relato preciso das modificações relacionadas à idade no desenvolvimento cognitivo. Além disso, sua teoria teve uma enorme influência na educação. Por exemplo, Piaget afirma que os indivíduos não podem aumentar seu desempenho cognitivo a menos que tanto a prontidão cognitiva causada pela maturação como a estimulação ambiental apropriada estejam presentes. Essa visão inspirou a natureza e a estrutura dos currículos educacionais e dos métodos de ensino.

Os pesquisadores também usaram a teoria e os métodos de Piaget para investigar questões relativas à cognição animal, tais como se os primatas demonstram constância objetual (parece que sim; Hauser, 2000; Egan, 2005; Cunningham, 2006).

Abordagens de processamento da informação: mapeando programas mentais das crianças. Se o desenvolvimento cognitivo não avança como uma série de estágios conforme proposto por Piaget, o que está subjacente ao enorme crescimento nas habilidades **processamento da**

cognitivas das crianças que mesmo o olhar mais despreparado pode observar? Para muitos **informação** Maneira pela

psicólogos desenvolvimentais, as mudanças no **processamento da informação**, a maneira qual as pessoas assimilam,

como as pessoas assimilam, usam e armazenam a informação, explicam o desenvolvimento usam e armazenam a

cognitivo (Cashon & Cohen, 2004; Munakata, 2006; Casasola, 2011).

informação.

De acordo com essa abordagem, ocorrem mudanças quantitativas na habilidade das crianças de organizar e manipular a informação. Segundo essa perspectiva, elas se tornam cada vez mais aptas no processamento da informação, assim como um programa de computador pode tornar-se mais sofisticado quando o programador o modifica com base na experiência. As abordagens de processamento da informação consideram os tipos de “programas mentais” que as crianças invocam quando abordam os problemas.

Várias mudanças significativas ocorrem na capacidade de processamento da informação entre as crianças. A velocidade do processamento aumenta com a idade, à medida que algumas habilidades tornam-se mais automáticas. A velocidade com que as crianças podem **metacognição** Consciência

examinar, reconhecer e comparar estímulos aumenta com a idade. À medida que ficam mais e compreensão dos próprios

velhas, elas podem prestar atenção a estímulos mais demorados e discriminar entre diferentes processos cognitivos.

estímulos mais prontamente, além de se distraírem com menos facilidade (Van der Wildenberg & Van der Molen, 2004; Diaz & Bell, 2011).

10

A memória também melhora notavelmente com a idade. As

9

crianças em idade pré-escolar conseguem reter apenas duas ou três 8 informações na memória de curto prazo; aquelas de 5 anos podem 7

Números

reter quatro e as de 7 anos podem reter cinco. (Os adultos são ca-6 pazes de reter sete, mais ou menos duas, informações na memória 5

Letras

de curto prazo.) O tamanho das informações também cresce com a 4 idade, assim como a sofisticação e a organização do conhecimento 3 armazenado na memória (ver a Fig. 11). No entanto, as capacidades 2 de memória são impressionantes em idade muito precoce: mesmo 1

antes de conseguirem falar, os bebês podem lembrar-se durante Número médio de símbolos lembrados

0

meses de eventos dos quais participaram ativamente (Cowan et al., 2

3

4

5

6

7

8

9 10 11 12 Adultos

2003; Bayliss et al., 2005a).

Idade (anos)

Por fim, a melhora no processamento da informação está relacionada à abrangência da memória aumenta

com os avanços na metacognição, uma consciência e compreensão com a idade tanto para números como para letras.

são dos próprios processos cognitivos. A metacognição envolve o (Fonte: adaptado de Depster, 1981.)

Feldman_09.indd 355

Feldman_09.indd 355

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03



356 Capítulo 9 Desenvolvimento

planejamento, o monitoramento e a revisão das estratégias cognitivas. As crianças mais novas, que não têm consciência dos próprios processos cognitivos, costumam não perceber suas incapacidades. Assim, quando elas entendem erroneamente os outros, podem falhar **PsicoTec**

em reconhecer os próprios erros. Apenas posteriormente, quando as habilidades cognitivas tornam-se mais sofisticadas, é que as crianças são capazes de saber quando elas não enten-Um quarto

dem. Essa sofisticação crescente reflete uma mudança na teoria da mente das crianças, seu dos pais

relata que

conhecimento e suas crenças sobre a forma como a mente opera (Matthews & Funke, 2006; seus filhos,

Lockl & Schneider, 2007; Sodian, 2011).

entre 0 e 5 anos, usam a

Visão de Vygotsky sobre o desenvolvimento cognitivo: considerando a cultura. De internet.

acordo com o psicólogo desenvolvimental russo Lev Vygotsky, a cultura na qual somos criados afeta significativamente o desenvolvimento cognitivo. Em uma visão cada vez mais influente, Vygotsky sugere que o foco no desempenho do indivíduo, característica das abordagens de Piaget e do processamento da informação, está deslocado. Em vez disso, ele defende que não podemos entender o desenvolvimento cognitivo sem levarmos em

conta os aspectos sociais do aprendizado (Vygotsky, 1926/1997; Maynard & Martini, 2005; Rieber & Robinson, 2006).

Vygotsky argumenta que o desenvolvimento cognitivo ocorre como uma consequência das interações sociais em que as crianças trabalham com os outros para resolver problemas conjuntamente. Por meio de tais interações, suas habilidades cognitivas aumentam e elas adquirem a capacidade de funcionar intelectualmente sozinhas. Mais especificamente, ele afirma que as habilidades cognitivas das crianças aumentam quando elas encontram informações **zona de desenvolvimento**

que se enquadram em sua zona de desenvolvimento proximal. A **zona de desenvolvimento proximal (ZDP)** De acordo

proximal (ZDP) é a lacuna entre o que as crianças já são capazes de realizar sozinhas e o que com Vygotsky, é a lacuna

elas ainda não estão prontas para fazer por si só. Quando recebem uma informação que se entre o que as crianças já são

enquadra na ZDP, elas podem aumentar sua compreensão ou dominar uma nova tarefa. Em capazes de realizar sozinhas

vez disso, se a informação fica fora da ZDP das crianças, elas não são capazes de dominá-la.

e o que elas ainda não estão

Em resumo, o desenvolvimento cognitivo ocorre quando pais, professores ou pares prontas para fazer por si só.

habilidosos auxiliam uma criança apresentando informação nova e dentro da ZDP. Esse tipo de assistência, chamado de andaime, fornece apoio para a aprendizagem e a solução de problemas que encorajam a independência e o crescimento. Vygotsky argumenta que o andaime não só promove a solução de problemas específicos, mas também auxilia no desenvolvimento de habilidades cognitivas gerais (Schaller & Crandall, 2004).

Mais do que outras abordagens do desenvolvimento cognitivo, a teoria de Vygotsky considera como o contexto cultural e social específico de um indivíduo afeta o crescimento intelectual. A forma como as crianças entendem o mundo desenvolve-se a partir de interações com os pais, pares e outros membros de uma cultura específica (John-Steiner & Mahn, 2003; Kozulin et al., 2003).

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

RA 28-2 Quais são os marcos do desenvolvimento físico e social durante a infância?

RA 28-1 Quais são as principais competências dos recém-nascidos?

- O apego – vínculo emocional positivo entre uma criança e determinado indivíduo – marca o desenvolvimento
- Os recém-nascidos, ou neonatos, apresentam reflexos – social na infância. Medido no laboratório por meio da respostas involuntárias e não aprendidas que ocorrem em situação estranha de Ainsworth, o apego relaciona-se à automaticamente na presença de certos estímulos. adaptação social e emocional posterior.
- As habilidades sensoriais também se desenvolvem de
- À medida que as crianças ficam mais velhas, a natureza muda rapidamente; os bebês conseguem distinguir cor, pro-de suas interações sociais com os pares modifica-se. De fundidade, som, gosto e cheiro relativamente logo após início, o jogo ocorre de modo relativamente independente o nascimento. te, mas torna-se cada vez mais cooperativo.
- Após o nascimento, o desenvolvimento físico é rápido;
- Os diferentes estilos de criação dos filhos incluem os tipos as crianças geralmente triplicam seu peso neonatal em autoritário, permissivo, autoritativo e rejeitador-negligente. um ano.

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03

Módulo 28 Primeira Infância e Infância 357

• De acordo com Erikson, os oito estágios do desenvolvi-

2. Autoritativo

b. Fornece pouca

mento psicossocial envolvem mudanças nas interações

orientação; descuidado

pessoais e na compreensão de si mesmos e dos outros.

com a obediência

Durante a infância, os quatro estágios são confiança ver-3. Autoritário

c. Firme, mas justo; tenta ex-

sus desconfiança (do nascimento até 1 ½ ano), autono-plicar as decisões parentais

mia versus vergonha e dúvida (1 ½ ano a 3 anos), iniciati-4. Rejeitador-negligente

d. Emocionalmente desliga-

va versus culpa (3 a 6 anos) e diligência e construtividade do e não amoroso

versus inferioridade (6 a 12 anos).

4. A teoria de Erikson do desenvolvimento _____

RA 28-3 Como o desenvolvimento cognitivo avança durante envolve uma série de oito estágios, cada um dos quais

a infância?

deve ser resolvido para que uma pessoa desenvolva-se idealmente.

• A teoria de Piaget propõe que o desenvolvimento cog-

5. Combine o estágio do desenvolvimento com o estilo de nitivo prossegue por meio de quatro estágios nos quais

pensamento característico daquele estágio:

ocorrem mudanças qualitativas no pensamento: o está-

1. Pensamento egocêntrico a. Sensório-motor (do nascimento até 2 anos), o estágio

2. Constância objetal

b. Operações formais

pré-operatório (2 a 7 anos), o estágio das operações con-

3. Raciocínio abstrato

c. Pré-operatório

cretas (7 a 12 anos) e o estágio das operações formais (12

4. Conservação

d. Reversibilidade das ope-

anos até a idade adulta).

rações concretas

• As abordagens do processamento da informação suge-

6. As teorias do desenvolvimento do ____ _

rem que ocorrem mudanças quantitativas na habilidade

consideram que a forma pela qual uma criança maneja a

das crianças de organizar e manipular as informações

informação é essencial para seu desenvolvimento.

sobre o mundo, tais como aumentos significativos na

7. De acordo com Vygotsky, a informação que está na velocidade do processamento, extensão da atenção e

_____ de uma criança é

memória. Além disso, as crianças avançam na metacog-

mais provável de resultar em desenvolvimento cognitivo.

nição, na consciência e no entendimento dos próprios

processos cognitivos.

Repense

- Vygotsky argumenta que o desenvolvimento cognitivo

1. Você acredita que o uso disseminado do teste de QI nos das crianças ocorre como uma consequência das intera-Estados Unidos contribui para as visões dos pais de que

ções sociais nas quais as crianças e os outros trabalham

o sucesso acadêmico dos filhos se deve em grande parte

juntos para resolver problemas.

à inteligência inata das crianças? Por quê? Seria possível (ou desejável) mudar essa visão?

Avalie

2. Da perspectiva de um prestador de cuidados à criança: Se 1. Os pesquisadores que estudam recém-nascidos usam um pai não estivesse seguro em engajar ou não o filho

_____, ou o decréscimo na resposta a um estímulo

em seu programa, que conselho você daria sobre as pos-

que ocorre depois de apresentações repetidas do mesmo

síveis consequências positivas e negativas a respeito de

estímulo, como um indicador do interesse do bebê.

uma creche?

2. O vínculo emocional que se desenvolve entre uma crian-Respostas das
questões de avaliação

ça e seu cuidador é conhecido como _____.

ximal

o r

p

o t

imen

v l o

v

en

des

3. Combine o estilo parental com sua definição:

na de

zo

7.

mação;

r o

o da inf

t

men

a

cess

o r

p

6.

, 4-d;

1-c, 2-a, 3-b

5.

1. Permissivo

a. Rígido; altamente

cial;

o

psicoss

4.

, 2-c, 3-a, 4-d;

1-b

3.

o;

eg

p

a

2.

uação;

t i b

ha

1.

punitivo; exige obediência

Termos-chave

neonato p. 340

desenvolvimento

desenvolvimento cognitivo

estágio das operações

reflexos p. 340

psicossocial p. 350

p. 351

concretas p. 353

habituação p. 342

estágio da confiança versus

estágio sensório-motor p. 352

estágio das operações

apego p. 344

desconfiança p. 350

constância objetal p. 352

formais p. 353

pais autoritários p. 348

estágio da autonomia versus

estágio pré-operatório p. 352

processamento da

pais permissivos p. 348

vergonha e dúvida p. 351

pensamento egocêntrico

informação p. 355

pais autoritativos p. 349

estágio da iniciativa versus

p. 352

metacognição p. 355

culpa p. 351

pais rejeitadores-negligentes

princípio da

zona de desenvolvimento

p. 349

estágio da diligência e

conservação p. 353

proximal (ZDP) p. 356

construtividade versus

temperamento p. 349

inferioridade p. 351

Feldman_09.indd 357

Feldman_09.indd 357

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03

MÓDULO 29

Adolescência: Tornando-se

Adulto

Resultado de

Joseph Charles, 13 anos: “Ter 13 anos é muito difícil na escola. Tenho de ser mau para ser con-Aprendizagem

siderado legal. Às vezes, faço coisas que não são boas. Respondi para meus professores e já fui **RA 29-1** Quais são as

desrespeitoso com eles. Realmente quero ser bom, mas é tão difícil.” (Gibbs, 2005, p. 51) transições físicas, sociais

Trevor Kelson, 15 anos: “Deixe o Inferno Longe do Meu Quarto!”, diz um cartaz na parede do e cognitivas principais

quarto de Trevor, logo acima de uma cama desarrumada, uma escrivaninha abarrotada de ca-que caracterizam a

misetas sujas e embalagens de doces e um piso coberto de roupas. Existe um tapete? “Em algum adolescência?

lugar”, diz com um sorriso forçado. “Acho que ele é amarelo.” (Fields-Meyer, 1995, p. 53) Lauren Barry, 18 anos: “Fui a uma cerimônia de posse na National Honor Society. Os pais estavam olhando fixamente para mim. Acho que eles não conseguiam acreditar que alguém com um cabelo cor-de-rosa possa ser inteligente. Quero ser professora do ensino médio, mas tenho medo de que, com base em minha aparência, eles não queiram me contratar.” (Gordon et al., 1999, p. 47) Embora Joseph, Trevor e Lauren nunca tenham se encontrado, eles compartilham ansiedades que são comuns à adolescência – preocupações acerca dos amigos, dos pais, da aparência, da independência e do futuro.

adolescência Estágio do

A **adolescência**, o estágio do desenvolvimento entre a infância e a idade adulta, é um desenvolvimento entre a

período crucial. É uma época de mudanças profundas e, por vezes, de turbulência. Ocorrem infância e a idade adulta.

mudanças biológicas consideráveis quando os adolescentes atingem a maturidade sexual e física. Ao mesmo tempo, e rivalizando com essas alterações fisiológicas, ocorrem mudanças sociais, emocionais e cognitivas significativas à medida que os adolescentes lutam por independência e encaminham-se para a idade adulta.

Como muitos anos de instrução precedem o ingresso da maioria das pessoas no mundo do trabalho nas sociedades ocidentais, o estágio da adolescência é relativamente longo: ele começa um pouco antes dos 13

anos e termina após os 19 anos. Os adolescentes já não são mais crianças, embora a sociedade ainda não os considere adultos. Eles enfrentam um período de rápidas mudanças físicas, cognitivas e sociais que os afetam pelo resto da vida.

Mudanças drásticas na sociedade também afetam o desenvolvimento dos adolescentes.

Mais da metade de todas as crianças nos Estados Unidos passa toda ou parte de sua infância e adolescência em famílias com apenas um dos pais. Além disso, os adolescentes passam consideravelmente menos tempo com os pais e mais com seus pares do que ocorria várias décadas atrás. Por fim, a diversidade étnica e cultural dos adolescentes como grupo está aumentando de maneira considerável. Um terço de todos os adolescentes hoje é de descendência não europeia; até o ano 2050, o número de adolescentes de origem hispânica, afro-

-americana, nativa americana e asiática ultrapassará coletivamente o número de brancos (National Adolescent Health Information Center, 2003).

Desenvolvimento físico: o

adolescente em mudança

Se você pensar no início da própria adolescência, as mudanças mais drásticas de que provavelmente se lembrará são as físicas. O estirão da altura, o crescimento de mamas nas meninas, o engrossamento da voz nos meninos, o desenvolvimento de pelos no corpo e sentimentos sexuais intensos causam curiosidade, interesse e, por vezes, embaraço para os indivíduos que estão ingressando na adolescência.

Feldman_09.indd 358

Feldman_09.indd 358

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03

Módulo 29 Adolescência:

Tornando-se

Adulto 359

FIGURA 1 A faixa de ida-

*Estirão do
de durante a qual ocorrem
crescimento
as principais mudanças
sexuais durante a adoles-*

*Crescimento
do pênis
cência é mostrada pelas
barras coloridas.*

*Primeira
ejaculação*

*(Fonte: Adaptada de Tanner,
1978.)*

Pelos púbicos

10

11

12

13

14

15

16

17

18

Idade (anos)

Média masculina

Estirão do

crescimento

Início da

menstruação

Desenvolvimento

das mamas

Pelos púbicos

10

11

12

13

14

15

16

17

18

Idade (anos)

Média feminina

As mudanças físicas que ocorrem no início da adolescência resultam em grande parte da secreção de vários hormônios, e eles afetam praticamente todos os aspectos da vida de um adolescente. Desde a primeira infância, o desenvolvimento não tem sido tão intenso: peso e altura aumentam rapidamente devido a um estirão do crescimento que geralmente começa em torno dos 10 anos para as meninas e dos 12 anos para os meninos. Os adolescentes podem crescer até 12 centímetros em um ano.

*A **puberdade**, período em que ocorre a maturação dos órgãos sexuais, começa em tor-puberdade Período em*

no dos 11 ou 12 anos para as meninas, quando inicia a menstruação. No entanto, existem que ocorre a maturação dos

variações muito amplas (ver Fig. 1). Por exemplo, algumas meninas começam a menstruar órgãos sexuais, começando

com até 8 ou 9 anos ou mais tarde, com 16 anos. Nas culturas ocidentais, a idade média em torno dos 11 ou 12 anos

para as meninas e dos 13 ou

em que os adolescentes atingem a maturidade sexual decresceu de modo regular durante o 14 anos para os meninos.

último século mais provavelmente em consequência da melhoria na nutrição e dos cuidados médicos. A atração sexual pelos outros começa ainda antes da maturação dos órgãos sexuais em torno dos 10 anos (ver Fig. 1; Tanner, 1990; Finlay, Jones, & Coleman, 2002).

Para os meninos, o início da puberdade é marcado por sua primeira ejaculação, conhecida como espermarca. A espermarca costuma ocorrer em torno dos 13 anos de idade (ver Fig. 1). No início, é produzido relativamente pouco esperma durante uma ejaculação, porém a quantidade aumenta de modo significativo em poucos anos.

A idade em que inicia a puberdade tem implicações na maneira como os adolescentes sentem-se sobre si mesmos – assim como na forma como os outros os tratam. Os meninos com maturação precoce têm uma vantagem distinta sobre os meninos de maturação tardia.

Eles têm melhor desempenho no atletismo, são em geral mais populares com os pares e possuem um autoconceito mais positivo (Ge et al., 2003; Becker & Luthar, 2007).

O quadro é diferente para as meninas. Embora as meninas com maturação precoce sejam mais procuradas para namoro e tenham melhor autoestima do que as meninas de maturação tardia, algumas consequências da maturação física precoce podem ser menos positivas. Por exemplo, o desenvolvimento precoce das mamas pode afastá-las de seus pares

Feldman_09.indd 359

Feldman_09.indd 359

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03



360 Capítulo 9 Desenvolvimento

e ser fonte de ridicularização (Olivardia & Pope, 2002; Nadeem & Graham, 2005; Blumenthal et al., 2011).

A maturação física tardia pode produzir certas dificuldades psicológicas para meninos e meninas. Os meninos que são menores e menos coordenados do que seus pares mais maduros tendem a se sentir ridicularizados e menos atraentes. Igualmente, as meninas com maturação tardia estão em desvantagem no fim do ensino fundamental e no início do ensino médio. Elas detêm um status social relativamente baixo e podem ser preteridas para namoro (Lanza & Collins, 2002).

Obviamente, o ritmo em que ocorrem as mudanças físicas durante a adolescência pode afetar a forma como as pessoas são vistas pelos outros e como veem a si mesmas. Embora a puberdade comece em torno dos 11 ou 12 anos

Porém, tão importantes quanto as mudanças físicas, são as para as meninas e dos 13 ou 14 anos para os meninos, existem alterações psicológicas e sociais que se desenvolvem duran-ampas variações. Quais são algumas vantagens e desvanta-

te a adolescência.

gens da puberdade precoce?

Desenvolvimento moral e cognitivo:

distinguindo o certo do errado

Em um país europeu, uma mulher está em estado terminal devido a um tipo raro de câncer.

O único medicamento que os médicos acreditam que possa salvá-la é uma substância que um pesquisador descobriu recentemente. O medicamento é caro para ser produzido e o pesquisador está cobrando 10 vezes seu custo, ou US\$5.000, por uma dose pequena. O marido da mulher doente, Henry, procura todas as pessoas que conhece na esperança de conseguir dinheiro emprestado, mas consegue reunir apenas cerca de US\$2.500. Ele diz ao pesquisador que sua esposa está morrendo e pede-lhe que reduza o preço do medicamento ou que o deixe pagar depois.

O pesquisador diz: “Não, descobri o medicamento e vou ganhar dinheiro com ele”. Henri está desesperado e considera a possibilidade de roubar a droga para sua esposa.

O que você aconselharia Henry a fazer?

Teoria de Kohlberg acerca do desenvolvimento moral

Segundo a visão do psicólogo Lawrence Kohlberg, o conselho que você dá a Henry reflete seu nível de desenvolvimento moral. De acordo com Kohlberg, as pessoas atravessam uma série de estágios na evolução de seu senso de justiça e do tipo de raciocínio que usam para fazer julgamentos morais (Kohlberg, 1984). Em grande parte devido às várias limitações cognitivas que Piaget descreveu, as crianças pré-adolescentes tendem a pensar em termos de regras concretas e invariáveis (“Sempre é errado roubar” ou “Serei punido se roubar”) ou em termos das regras da sociedade (“Pessoas boas não roubam” ou “E se todo o mundo roubasse?”).

Os adolescentes, no entanto, geralmente atingiram o estágio das operações formais do desenvolvimento cognitivo de Piaget e conseguem raciocinar em

um plano mais elevado.

Como são capazes de compreender princípios morais amplos, conseguem entender que a moralidade nem sempre é preto ou branco e que pode existir conflito entre dois grupos de padrões socialmente aceitos.

Kohlberg (1984) salienta que as mudanças no raciocínio moral podem ser mais bem-

-entendidas como uma sequência em três níveis (ver Fig. 2). Sua teoria pressupõe que as pessoas atravessam os níveis em uma ordem fixa e que elas não podem atingir o nível mais alto até aproximadamente os 13 anos – sobretudo devido às limitações no desenvolvimento cognitivo antes dessa idade. Entretanto, muitas pessoas nunca atingem o nível mais alto de raciocínio moral. De fato, Kohlberg descobriu que apenas uma pequena porcentagem dos Feldman_09.indd 360

Feldman_09.indd 360

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03



Módulo 29 *Adolescência:*

Tornando-se

Adulto **361**

Amostra do raciocínio moral dos sujeitos

Nível

A favor de roubar o medicamento

Contra roubar o medicamento

Nível 1 Moralidade

“Se deixar sua esposa morrer, você

“Você não deve roubar o medicamento

pré-convencional. Neste nível, os

terá problemas. Você será acusado

porque será preso se fizer isso. Se você

interesses concretos do

por não ter gastado dinheiro para

escapar, sua consciência vai

indivíduo são considerados em

salvá-la e haverá uma investigação

incomodá-lo pensando que a polícia

termos de recompensas e

sobre você e o farmacêutico pela

poderá capturá-lo a qualquer minuto.”

punições.

morte de sua esposa.”

“Depois que roubar o medicamento,

Nível 2 Moralidade

“Se deixar sua mulher morrer, você

“você se sentirá mal pensando em como convencional. Neste nível, as nunca conseguirá olhar alguém nos trouxe desonra para sua família e si pessoas abordam os problemas olhos novamente.”

mesmo; você não vai conseguir encarar morais como membros da ninguém de novo.” sociedade. Elas estão interessadas em agradar aos outros, agindo como bons cidadãos.

Nível 3 Moralidade

“Se você não roubar o medicamento e

“Se você roubar o medicamento, não

pós-convencional. Neste nível, as

deixar sua esposa morrer, você sempre será acusado pelas outras pessoas, mas pessoas usam princípios morais

se condenará por isso posteriormente.

se condenará porque não terá agido de

que são vistos como mais

Você não será acusado e terá ficado à

acordo com sua consciência e os

amplos do que os de uma

margem da lei, mas não terá agido de

padrões de honestidade.”

sociedade particular.

acordo com sua consciência e os

padrões de honestidade.”

FIGURA 2 O psicólogo desenvolvimental Lawrence Kohlberg teorizou que as pessoas atravessam uma sequência em três níveis de raciocínio moral em uma ordem fixa. No entanto, ele argumenta que poucas pessoas atingem o nível mais alto de raciocínio moral.

adultos evolui além do segundo nível de seu modelo (Kohlberg & Ryncarz, 1990; Powers, 2006; Moshman, 2011).

Embora a teoria de Kohlberg tenha influenciado substancialmente nossa compreensão do desenvolvimento moral, o apoio das pesquisas é variável. Uma dificuldade com essa teoria é que ela se refere a julgamentos morais, não ao comportamento moral. Saber a diferença entre o certo e o errado não significa que sempre agiremos de acordo com nossos julgamentos. Além disso, a teoria aplica-se principalmente à sociedade ocidental e a seu código moral; pesquisas realizadas em culturas com diferentes sistemas morais indicam que a teoria de Kohlberg não é necessariamente aplicável (Coles, 1997; Damon, 1999; Nucci, 2002; Barandiaran, Pascual, & Samaniego, 2006).

Desenvolvimento moral nas mulheres

Uma falha gritante da pesquisa de Kohlberg é que ele usou sobretudo participantes do sexo masculino. A psicóloga Carol Gilligan (1996) argumenta que, devido às distintas experiências de socialização dos homens e das mulheres, existe uma diferença fundamental na maneira como cada gênero encara o comportamento moral. De acordo com Gilligan, os homens encaram a moralidade principalmente em termos de princípios amplos, como justiça e imparcialidade. Por sua vez, as mulheres a encaram em termos de responsabilidade pelos indivíduos e uma disposição para fazer sacrifícios para ajudar uma pessoa específica no contexto de uma relação particular. A compaixão pelos indivíduos é um fator mais marcante no comportamento moral para as mulheres do que para os homens.

Como o modelo de Kohlberg define o comportamento moral amplamente em termos de princípios abstratos como justiça, Gilligan considera que ele

descreve inadequadamente o desenvolvimento moral das mulheres. Ela afirma que a moralidade das mulheres está centrada no bem-estar individual e nas relações sociais – uma moralidade de cuidados. Segundo sua visão, a preocupação compassiva pelo bem-estar dos outros representa o nível mais alto da moralidade.

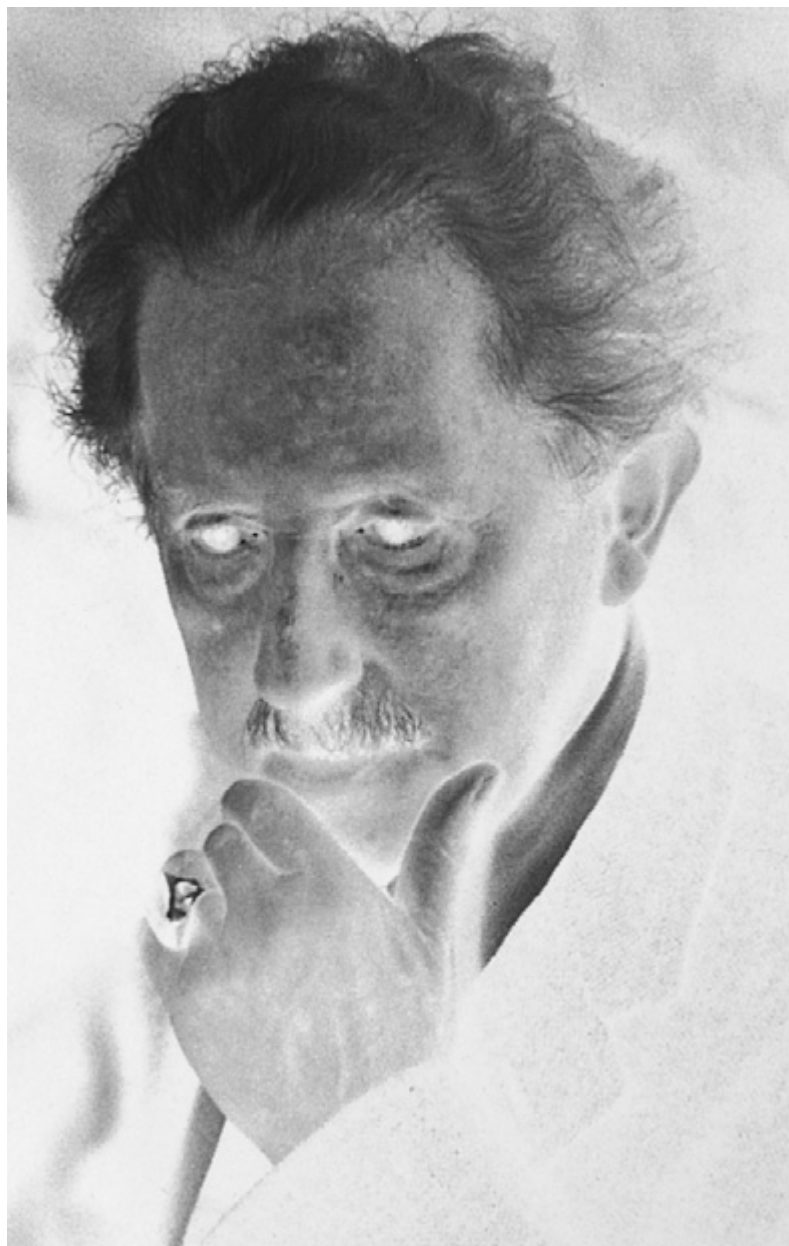
O fato de a concepção de moralidade de Gilligan diferir muito daquela de Kohlberg indica que o gênero desempenha um papel importante na determinação do que uma pessoa Feldman_09.indd 361

Feldman_09.indd 361

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03





362 Capítulo 9 Desenvolvimento

Alerta de

*vê como moral. Embora as evidências de pesquisa não sejam definitivas, parece plausível **estudo***

que suas concepções diferentes do que constitui comportamento moral levem homens e mulheres a considerarem a moralidade como um

comportamento específico de maneiras A diferença entre
diferentes (Jorgensen, 2006; Sherblom, 2008; Walker & Frimer, 2009).
as abordagens

de Kohlberg e

Gilligan acerca do

desenvolvimento moral

é significativa. A teoria de

Desenvolvimento social: encontrando-se

Kohlberg centra-se nos

estágios; e a de Gilligan,

em um mundo social

nas diferenças de gênero.

“Quem sou eu?”, “Como me encaixo no mundo?” e “Do que se trata a vida?”

Perguntas como essas assumem um significado especial durante os anos da adolescência à medida que os jovens buscam encontrar seu lugar no mundo social mais amplo.

Conforme veremos, essa busca leva os adolescentes a vários caminhos.

Teoria de Erikson do desenvolvimento

psicossocial: a busca pela identidade

estágio da identidade versus

A teoria de Erikson a respeito do desenvolvimento psicossocial enfatiza a busca pela iden-confusão de identidade De

tidade durante os anos da adolescência. Conforme observado anteriormente, o desen-acordo com Erikson, esta é

volvimento psicossocial engloba a forma como o conhecimento que as pessoas têm de si uma época na adolescência

mesmas, umas das outras e do mundo à sua volta modifica-se durante o curso do desenvolvimento de testes importantes para

determinar qualidades

vimento (Erikson, 1963).

peculiares do indivíduo.

O quinto estágio da teoria de Erikson (resumida, com os outros estágios, na Fig. 3), o estágio da **identidade versus confusão de identidade**, abrange a adolescência. Durante esse **identidade** Caráter

estágio, uma época de testes importantes, as pessoas tentam determinar o que lhes é peculiar do indivíduo:

liar. Elas tentam descobrir quem são, quais são seus pontos fortes e para que tipos de papéis quem é cada um de nós,

elas são mais adequadas para desempenhar pelo resto de suas vidas – em resumo, sua **identidade** **quais são nossos papéis e do**

que somos capazes.

idade. Uma pessoa confusa quanto ao papel mais apropriado a desempenhar na vida pode Estágio

Idade aproximada

Resultados positivos

Resultados negativos

1. Confiança versus

Nascimento-1 ½ ano Sentimentos de confiança

Medo e preocupação em

desconfiança

pelo apoio ambiental

relação aos outros

2. Autonomia versus

1 ½-3 anos

Autossuficiência se a exploração

Dúvidas sobre si, falta de

vergonha e dúvida

for encorajada

independência

3. Iniciativa versus culpa

3-6 anos

Descoberta de formas

Culpa por ações e

de iniciar ações

pensamentos

4. Diligência e

6-12 anos

Desenvolvimento do senso

Sentimentos de inferioridade,

construtividade

de competência

sem senso de domínio

versus inferioridade

5. Identidade versus

Adolescência

*Consciência de ser único,
Incapacidade de identificar
confusão de*

*conhecimento do papel
papéis apropriados na vida
identidade*

a ser seguido

6. Intimidade versus

Início da idade adulta Desenvolvimento de relações

*Medo de relações com
isolamento*

*amorosas, sexuais e íntimas
os outros*

7. Generatividade versus

Idade adulta média

Sentimento de contribuição

*Trivialização das próprias
estagnação*

*para a continuidade da vida
atividades*

8. Integridade do ego

Idade adulta

Sentimento de unidade

Lamento pelas oportunidades

versus desespero

avançada

nas realizações da vida

perdidas na vida

FIGURA 3 Estágios de Erikson do desenvolvimento psicossocial. De acordo com Erikson, as pessoas avançam por oito estágios do desenvolvimento psicossocial ao longo da vida. Ele pressupõe que cada estágio requer a resolução de uma crise ou um conflito, podendo produzir resultados positivos e negativos.

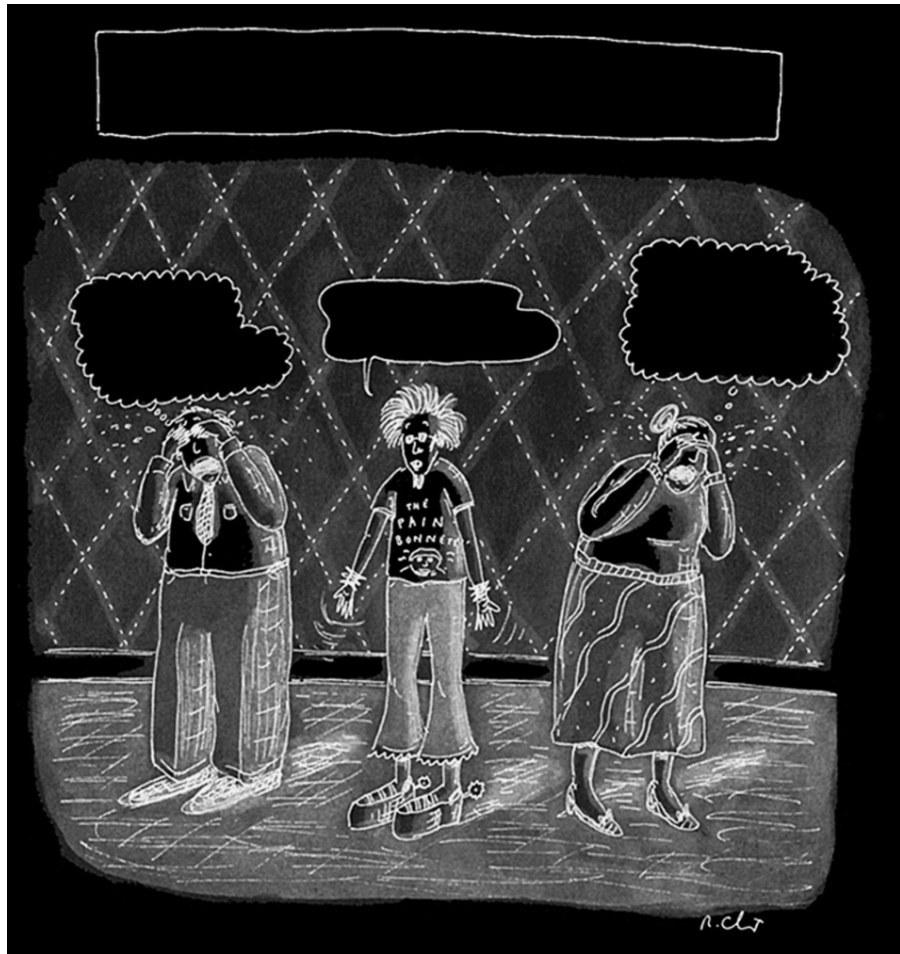
Feldman_09.indd 362

Feldman_09.indd 362

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03





Módulo 29 Adolescência:

Tornando-se

Adulto 363

carecer de uma identidade estável, adotar um papel inaceitável como o de um desviante social ou ter dificuldade para manter O PRIMEIRO HUMANO NO MUNDO GENETICAMENTE

relações pessoais íntimas posteriormente na vida (Updegraff et MODIFICADO CHEGA À ADOLESCÊNCIA

al., 2004; Vleioras & Bosma, 2005; Goldstein, 2006).

om

Durante o período da identidade versus confusão de identi-

.c

dade, um adolescente sente pressão para identificar o que fazer Eu me lembro de

Nós lhe

Bem, coloquei

ter marcado “gênio”

compramos os

um piercing no

com sua vida. Como essas pressões surgem em uma época de

no formulário –

melhores genes do

nariz. E daí, cara?

E AGORA OLHE SÓ!

toonbank

mundo PARA ISTO?

mudanças físicas importantes, além de mudanças significativas

.carww

no que a sociedade espera deles, os adolescentes podem considerar esse período especialmente difícil. O estágio da identidade tion/w

versus confusão de identidade apresenta outra característica crucial: o declínio da dependência dos adultos para informações, rker C

Yo

com uma mudança para o uso do grupo de pares como fonte de julgamentos sociais. O grupo de pares torna-se cada vez mais he New

importante, capacitando os adolescentes a formar relações próximas do tipo adulto e ajudando-os a esclarecer sua identidade z Chast/T

social. De acordo com Erikson, o estágio da identidade versus

© Ro

confusão de identidade marca um ponto fundamental no desenvolvimento psicossocial, abrindo caminho para o crescimento contínuo e o desenvolvimento futuro das relações pessoais.

Durante a idade adulta inicial, as pessoas entram no estágio da intimidade versus iso-estágio da intimidade

lamento. Abrangendo o período da idade adulta inicial (da pós-adolescência até o início da

versus isolamento De

década dos 30 anos), esse estágio aborda o desenvolvimento de relações próximas com os acordo com Erikson,

outros. As dificuldades durante esse estágio resultam em sentimentos de solidão e um medo período durante a idade

adulta inicial que aborda o

dessas relações; o sucesso na resolução das crises desse estágio resulta na possibilidade de desenvolvimento de relações

formar relações íntimas em nível físico, intelectual e emocional.

íntimas.

O desenvolvimento continua durante a idade adulta média, quando as pessoas entram no estágio da generatividade versus estagnação. Generatividade é a capacidade de contri-estágio da generatividade

buir para a própria família, comunidade, trabalho e sociedade a fim de auxiliar no desen-

versus estagnação De

volvimento da geração mais nova. O sucesso nesse estágio resulta em que a pessoa se sinta acordo com Erikson, período

positiva quanto à continuidade da vida; as dificuldades nesse estágio levam

uma pessoa a na idade adulta média

sentir que suas atividades são triviais ou estagnadas e que fez nada para as gerações seguin-durante o qual fazemos

o inventário de nossa

tes. De fato, se uma pessoa não resolveu com sucesso a crise de identidade da adolescência, contribuição à família e à

ela ainda pode, por exemplo, identificar uma carreira apropriada.

sociedade.

Finalmente, o último estágio do desenvolvimento psicossocial, o **estágio da integridade do ego versus desespero**, estende-se do final da idade adulta até a morte. Nesse período, **estágio da integridade do**

um sentimento de realização significa sucesso na resolução das dificuldades apresentadas **ego versus desespero** De

por esse estágio da vida; o fracasso em resolver as dificuldades culmina no lamento sobre o acordo com Erikson, período

que poderia ter sido realizado, mas não foi.

a partir do final da idade

Particularmente, a teoria de Erikson propõe que o desenvolvimento não se interrom-adulta até a morte durante

o qual examinamos as

pe na adolescência, mas continua durante a idade adulta. Uma quantidade substancial realizações e os fracassos na

de pesquisas confirma essa visão. Por exemplo, um estudo de 22 anos da psicóloga Susan vida.

Whitbourne encontrou apoio considerável para os aspectos fundamentais da teoria de Erikson; o estudo determinou que o desenvolvimento psicossocial continua durante a adolescência e a idade adulta. Em resumo, a adolescência não é um ponto final, mas um ponto de parada no caminho do desenvolvimento psicossocial (Whitbourne et al., 1992; McAdams et al., 1997).

Alerta de

*Embora a teoria de Erikson forneça uma descrição ampla do desenvolvimento da **estudo***

identidade, os críticos apontam que sua abordagem está ancorada em conceitos de indivi-A caracterização

dualidade e competitividade orientados para os homens. Em uma concepção alternativa, de uma

a psicóloga Carol Gilligan destaca que as mulheres podem desenvolver a identidade pelo adolescência

estabelecimento das relações. Segundo sua visão, um componente principal da identi-turbulenta é um

dade das mulheres é a construção de redes de cuidados entre elas e os outros (Gilligan, mito para a maioria dos

2004).

adolescentes.

Feldman_09.indd 363

Feldman_09.indd 363

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03





364 Capítulo 9 Desenvolvimento

PsicoTec

Adolescência tumultuada: mito ou realidade?

O uso

A puberdade invariavelmente prevê um período turbulento e rebelde da adolescência?

adolescente

Anteriormente, os psicólogos acreditavam que a maioria das crianças que entravam de mídias

na adolescência estava começando um período carregado de estresse e infelicidade. No en-sociais

tanto, as pesquisas mostram agora que essa caracterização é, em boa parte, um mito, que a com o Facebook está

maioria dos jovens passa pela adolescência sem tanta turbulência e que os pais falam com crescendo de modo

rápido: três quartos dos

facilidade – e com muita frequência – com seus filhos a respeito de uma grande variedade adolescentes têm uma

de assuntos (van Wel, Linssen, & Abma, 2000; Granic, Hollenstein, & Dishion, 2003).

página no Facebook e um

Mas a adolescência não é completamente calma! Na maioria das famílias com adoles-quarto deles acessa sua

centes, emergem claramente discussões e brigas. A maioria dos jovens adolescentes, como página continuamente

parte de sua busca pela identidade, experimenta tensão entre suas tentativas de se tornarem durante o dia.

independentes dos pais e sua real dependência deles. Os jovens podem experimentar uma variedade de comportamentos e flertar com uma variedade de atividades que os pais, e até mesmo a sociedade como um todo, consideram censuráveis. Felizmente, porém, para a maioria das famílias, tais tensões estabilizam-se durante a metade da adolescência – em torno dos 15 ou 16 anos – e, por fim, declinam em torno dos 18 anos (Smetana, Daddis, & Chuang, 2003; Smetana, 2005).

Uma razão para o aumento na discórdia durante a adolescência parece ser o período prolongado que as crianças permanecem em casa com os pais. Em períodos históricos anteriores – e em algumas culturas não ocidentais hoje –, as crianças saíam de casa imediatamente após a puberdade e eram consideradas adultas. Hoje, no entanto, adolescentes sexualmente maduros podem passar 7 a 8 anos com os pais. As tendências sociais atuais implicam uma extensão dos conflitos da adolescência para além dos anos iniciais porque um número significativo de jovens adultos – conhecidos como filhos bumerangue – volta a morar com os pais, em geral por razões econômicas, depois de ter saído de casa por um período. Embora alguns pais sejam receptivos ao retorno dos filhos, outros são menos simpáticos, o que abre caminho para o conflito (Bianchi & Casper, 2000; Lewin, 2003).

Outra fonte de conflito com os pais reside na forma como os adolescentes pensam.

A adolescência estimula o egocentrismo adolescente, um estado de autoabsorção no qual o adolescente encara o mundo a partir do próprio ponto de vista. O egocentrismo leva os adolescentes a serem altamente críticos com as figuras de autoridade, relutantes em aceitar críticas e rápidos em apontar as falhas dos outros. O egocentrismo também os faz acreditar que são o centro da atenção de todos os outros, o que leva à autoconsciência. Além disso, eles desenvolvem fábulas pessoais, a crença de que sua experiência é única, excepcional e compartilhada por mais

ninguém. Essas fábulas pessoais podem tornar os adolescentes vulneráveis aos riscos que ameaçam os outros (Alberts, Elkind, & Ginsberg, 2007; Schwartz, Maynard, & Uzelac, 2008; Boeve-de Pauw, Donche, & Van Petegem, 2011).

A discórdia entre pais-adolescente também ocorre porque

os adolescentes estão muito mais aptos a se envolver em comportamento arriscado do que posteriormente na vida. Em grande parte, seu risco deve-se à imaturidade dos sistemas cerebrais que regulam o controle dos impulsos, alguns dos quais não se desenvolvem completamente até que as pessoas estejam na década dos 20 anos (Steinberg, 2007).

Suicídio adolescente

Embora a maioria dos adolescentes atravesse a adolescência sem dificuldades psicológicas importantes, alguns experimentam problemas psicológicos incomumente graves. Por vezes, esses problemas tornam-se tão extremos que os adolescentes ti-Estas estudantes estão ajoelhadas diante do túmulo de

um amigo. A taxa de suicídio entre os adolescentes au-

ram a própria vida. O suicídio é a terceira causa de morte entre mentou significativamente durante as últimas décadas.

os adolescentes (após acidentes e homicídio) nos Estados Uni-Você consegue pensar em razões para esse fenômeno?

dos. Mais adolescentes e jovens adultos morrem por suicídio
Feldman_09.indd 364

Feldman_09.indd 364

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03



Módulo 29 Adolescência:

Tornando-se

Adulto 365

do que por câncer, doença cardíaca, aids, defeitos congênitos, acidente vascular cerebral, pneumonia e gripe e doença pulmonar crônica combinadas (CDC, 2004b).

Um adolescente comete suicídio a cada 90 minutos. A taxa de suicídio relatada pode, na verdade, ser subestimada, porque o pessoal médico hesita em relatar suicídio como uma causa de morte. Em vez disso, costumam rotular uma morte como acidente, em um esforço de proteger os sobreviventes. De modo geral, 200 adolescentes podem tentar suicídio para cada um que realmente tira a própria vida (CDC, 2000; Brausch & Gutierrez, 2009).

Os adolescentes do sexo masculino têm cinco vezes mais probabilidade de cometer suicídio do que os do sexo feminino, embora as garotas tentem suicídio com mais frequência do que os rapazes. A taxa de suicídio adolescente é significativamente maior entre os brancos do que entre os não brancos. No entanto, a taxa de suicídio dos homens afro-americanos aumentou muito mais rapidamente do que a dos homens brancos durante

as duas últimas décadas. Os americanos nativos apresentam a taxa mais alta de suicídio de todos os grupos étnicos nos Estados Unidos, enquanto os americanos asiáticos têm a taxa mais baixa (CDC, 2004b; Boden, Fergusson, & Horwood, 2007; Bossarte & Swahn, 2011).

Embora a taxa de suicídio tenha declinado lentamente, as taxas ainda são mais altas para os adolescentes do que para qualquer outra faixa etária, exceto os idosos. Alguns psicólogos afirmam que o intenso aumento no estresse que os adolescentes experimentam – em termos de pressão acadêmica e social, alcoolismo, abuso de drogas e dificuldades familiares

– faz os jovens mais perturbados tirarem a própria vida. Entretanto, esta não é toda a história, porque a taxa de suicídio para outras faixas etárias permaneceu reativamente estável nas últimas décadas. É improvável que o estresse tenha aumentado somente para os adolescentes e não para o restante da população (Lubell et al., 2004).

Problemas familiares

Relações com os pares

Autoestima

Apenas conversar

Drogas e álcool

Abuso

Sexualidade

Problemas escolares

Morte

Doença mental

Espiritualidade

Gravidez

Outro

Questão legal

Transtorno alimentar

Aids

0

5

10

15

20

25

30

35

40

45

Porcentagem de ligações que mencionam a preocupação

FIGURA 4 De acordo com a análise das ligações para uma linha de ajuda por telefone, os adolescentes que estavam considerando suicídio mencionavam mais frequentemente problemas com a família, relações com os pares e de autoestima.

(Fonte: Boehm & Capbell, 1995.)

Feldman_09.indd 365

Feldman_09.indd 365

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03



366 Capítulo 9 Desenvolvimento

Ainda que a pergunta de por que as taxas de suicídio adolescente são tão altas permaneça sem resposta, vários fatores colocam os adolescentes em risco. Um fator é a depressão, caracterizada por infelicidade, fadiga extrema e – uma variável que parece especialmente importante – um profundo sentimento de desesperança. Em outros casos, os adolescentes que cometem suicídio são perfeccionistas inibidos socialmente e propensos a uma ansiedade extrema quando se defrontam com algum desafio social ou acadêmico (ver Fig. 4; CDC, 2004b; Richardson et al., 2005; Caelian, 2006).

O background familiar e as dificuldades de adaptação também estão relacionados ao suicídio. Um histórico duradouro de conflitos entre pais e filhos pode conduzir a problemas de comportamento adolescente, como delinquência, evasão escolar e tendências agressivas.

Além disso, os adolescentes alcoolistas e usuários de outras drogas têm uma taxa relativamente alta de suicídio (Winstead & Sanchez, 2005; Bagge & Sher, 2008; Hardt et al., 2008).

Diversos sinais de aviso indicam quando os problemas de um adolescente podem ser suficientemente graves para justificar preocupação quanto à possibilidade de tentativa de suicídio. Eles incluem os seguintes aspectos:

- *Problemas escolares, como faltas à aula, abandono e mudança repentina nas notas.*
- *Incidentes frequentes de comportamento autodestrutivo, como acidentes por descuido.*

- Perda do apetite ou comer excessivo.
- Afastamento dos amigos e pares.
- Problemas para dormir.
- Sinais de depressão, estado choroso ou indicações explícitas de transtornos psicológicos, como alucinações.
- Preocupação com a morte, a vida após a morte ou o que aconteceria “se eu morresse”.
- Colocar as coisas em ordem, como, por exemplo, dar para os outros seus bens preciosos ou fazer arranjos para os cuidados de um animal de estimação.
- Anúncio explícito de pensamentos de suicídio.

Se você conhece alguém que apresenta sinais suicida, encoraje essa pessoa a buscar ajuda profissional. Você deve tomar uma atitude assertiva, como conseguir a ajuda de membros da família ou de amigos. Falar em suicídio é um forte sinal para receber ajuda, e não um segredo a ser guardado.

Explorando a DIVERSIDADE

Ritos de passagem: a chegada da maioria ao redor do mundo Não é fácil para os membros masculinos da tribo Awa na Nova Guiné fazer a transição de infância para a idade adulta. Primeiro vem o açoitamento com varas e galhos com espinhos pelos delitos passados dos meninos e em honra àqueles guerreiros que foram mortos em guerra. Na fase seguinte do ritual, os adultos inserem galhos afiados nas narinas dos meninos. Então eles forçam a entrada de uma vinha de 1,5 m pela garganta dos meninos até eles engasgarem e vomitarem. Finalmente, os homens da tribo cortam os genitais dos meninos, causando um grave sangramento.

Embora os ritos que marcam o amadurecimento dos meninos na tribo Awa soem aterrador para os ocidentais, eles são comparáveis aos de outras culturas. Em algumas delas, os jovens devem ajoelhar-se em carvão quente sem demonstrar que sentem dor. Em outras, as meninas devem lançar maços de algodão queimado de mão em mão e permitir que sejam mordidas por centenas de formigas (Selsky, 1997).

Outras culturas adotam cerimônias menos temíveis, embora não menos importantes, que marcam a passagem da infância para a idade adulta. Por exemplo, quando uma menina menstrua pela primeira vez nas tradicionais tribos Apaches, o evento é marcado por cânticos do amanhecer até o

anoitecer. As religiões ocidentais também praticam vários tipos de celebração, incluindo bar mitzvahs e bat mitzvahs aos 13 anos para meninos e meninas judias, respectivamente, e cerimônias de confirmação para as crianças em muitas denominações cristãs (Magida, 2006).

Feldman_09.indd 366

Feldman_09.indd 366

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03

Módulo 29 Adolescência:

Tornando-se

Adulto 367

Na maioria das sociedades, os homens são o alvo das cerimônias de amadurecimento. A re-nomada antropóloga Margaret Mead observou, parcialmente de brincadeira, que a preponderância das cerimônias masculinas pode refletir o fato de que “a preocupação de que os meninos não cresçam e se tornem homens é muito mais difundida do que a de que as meninas não cresçam e se tornem mulheres” (1949, p. 195). Dito de outra forma, é possível que na maior parte das culturas os homens tradicionalmente tenham um status mais elevado do que as mulheres e, portanto, essas culturas consideram a transição dos meninos para a idade adulta mais importante.

Contudo, outro fato pode explicar por que a maioria das culturas coloca maior ênfase nos ritos masculinos do que nos femininos. Para as mulheres, a transição da infância é marcada por um evento biológico definido: a menstruação. Para os homens, nenhum evento pode ser usado para identificar a entrada na idade adulta. Por isso, eles são forçados a se basear em rituais determinados culturalmente para reconhecer sua chegada à idade adulta.

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

2. A maturação retardada geralmente propicia a homens e mulheres uma vantagem social. Verdadeiro ou falso?

RA 29-1 Quais são as transições físicas, sociais e cognitivas 3. _____

propôs um conjunto de três níveis de principais que caracterizam a adolescência?

desenvolvimento moral que variam desde o raciocínio

- A adolescência, estágio do desenvolvimento entre a infância e a idade adulta, é marcada pelo início da puberdade, o ponto em que ocorre a maturidade sexual. A adolescência é marcada pelo início da puberdade, o ponto em que ocorre a maturidade sexual. A adolescência é marcada pelo início da puberdade, o ponto em que ocorre a maturidade sexual.

idade, o ponto em que ocorre a maturidade sexual. A ida-

4. Erikson acreditava que, durante a adolescência, as pessoas devem procurar pela _____, enquanto durante a forma como as pessoas encaram a si mesmas e a forma o início da idade adulta a tarefa principal é a _____.

soas devem procurar pela _____, enquanto durante

a forma como as pessoas encaram a si mesmas e a forma

o início da idade adulta a tarefa principal é a _____.

como os outros as veem.

- Os julgamentos morais durante a adolescência aumen-

Repense

tam em sofisticação, de acordo com o modelo em três

1. De que maneiras as culturas escolares ajudam ou prejudicam o desenvolvimento moral dos alunos? Embora os níveis de Kohlberg ofereçam os alunos jovens que estão passando pela adolescência? Que políticas escolares podem beneficiar as meninas de maturação precoce e os meninos de maturação tardia? Explique como algumas escolas mistas poderiam

reçam uma descrição adequada dos julgamentos morais

cência? Que políticas escolares podem beneficiar as me-

dos homens, Gilligan afirma que as mulheres encaram a

ninas de maturação precoce e os meninos de maturação

moralidade em termos de cuidados pelos indivíduos, e

tardia? Explique como algumas escolas mistas poderiam

não em termos de princípios gerais e amplos de justiça.

ajudar os alunos que estão atravessando a adolescência,

• De acordo com o modelo do desenvolvimento psicossocial conforme alguns argumentam.

cial de Erikson, a adolescência pode ser acompanhada

2. Da perspectiva de um assistente social: Como você de-por uma crise de identidade. A adolescência é acompa-

terminaria se um adolescente está em risco de suicídio?

nhada por mais três estágios do desenvolvimento psicossocial.

Que estratégias você usaria para impedir o jovem de cometer suicídio? Você empregaria estratégias diferentes

meter suicídio? Você empregaria estratégias diferentes

• O suicídio é a terceira causa principal de morte entre os dependentes do gênero do adolescente?

adolescentes.

Respostas das questões de avaliação

timidade

, in

tidade

iden

4.

Avalie

; g r e

b l h

Ko

3.

de;

r a

ecem t

ur

ad

m

a

e

em s

r f o

es s

t

cen

les

ado

mo as meninas

o os meninos co

t n

a

o; t

fals

2.

ade;

d r e

Pub

1.

1. A _____ é o período durante o qual os órgãos sexuais começam a amadurecer.

Termos-chave

adolescência p. 358

estágio da identidade

estágio da intimidade versus

estágio da integridade

puberdade p. 359

versus confusão de

isolamento p. 363

versus desespero p. 363

identidade p. 362

estágio da generatividade

identidade p. 362

versus estagnação p. 363

Feldman_09.indd 367

Feldman_09.indd 367

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03

MÓDULO 30

Idade Adulta

Resultados de

*Eu achava que ficaria melhor à medida que ficasse mais velho.
Rapidamente descobri que este **Aprendizagem***

*não era o caso no ano passado. Depois de 12 anos no futebol profissional e
12 anos antes disso **RA 30-1** Quais são*

*no futebol amador sem nunca ter passado por uma cirurgia, nas duas
últimas temporadas de os principais tipos de*

*minha carreira fui operado três vezes. Tudo aconteceu muito rapidamente
e sem aviso. Então, mudanças físicas, sociais e*

*comecei a me perguntar: “Isso é a idade? É isso que está acontecendo?”.
Porque até aquele mo-intelectuais que ocorrem*

*mento nunca tinha me dado conta de que estava envelhecendo. (Brian
Sipes, citado em Kotre & no início da idade adulta*

Hall, 1990, p. 257, 259-260)

inicial e da idade adulta

*Como ex-jogador profissional de futebol, Brian Sipes sentia intensamente
as mudanças em média e quais são suas*

*seu corpo causadas pelo envelhecimento. Porém, os desafios que ele
experimentou fazem causas?*

*parte de um processo normal que afeta todas as pessoas à medida que elas
atravessam a **RA 30-2** Como a*

idade adulta.

realidade da idade adulta

*Os psicólogos geralmente concordam que a idade adulta começa em torno
dos 20 anos avançada difere dos*

*e dura até cerca de 40 a 45 anos, quando inicia a idade adulta média e
continua até cerca estereótipos acerca desse*

*de 65 anos. Apesar da enorme importância desses períodos da vida em
termos das reali-período?*

*zações que ocorrem em todo esse tempo (juntos, eles duram 44 anos), eles
foram menos **RA 30-3** Como podemos*

estudados do que qualquer outro estágio. Por uma razão: as mudanças físicas que ocorrem nos adaptar à morte?

durante esses períodos são menos aparentes e mais graduais do que as de outros momentos durante a vida. Além disso, as diversas mudanças sociais que surgem durante esse período desafiam a simples classificação.

A variedade de modificações que ocorrem na idade adulta inicial levaram muitos psicólogos desenvolvimentais a encarar o começo do período como uma fase transicional **idade adulta emergente**

chamada de idade adulta emergente. **Idade adulta emergente** é o período que inicia no Período que inicia no final

final dos anos da adolescência e estende-se até a metade da década dos 20 anos. Durante dos anos da adolescência e

essa fase, as pessoas não são mais adolescentes, porém ainda não assumiram integralmente estende-se até a metade da

as responsabilidades da idade adulta. Em vez disso, ainda estão engajadas em determinar década dos 20 anos.

quem elas são e como deverá ser sua vida e seu caminho profissional (Schwartz, Côté, & Arnett, 2005; Bukobza, 2009; Lamborn & Groh, 2009).

A visão de que a idade adulta é precedida por um período estendido de idade adulta emergente reflete a realidade de que as economias dos países industrializados afastaram-

-se da produção para uma economia centrada na tecnologia e na informação, o que requer um aumento no tempo gasto em treinamento educacional. Além disso, a idade em que a maioria das pessoas casa e tem filhos aumentou significativamente (Arnett, 2007, 2011).

Também existe uma ambivalência crescente em relação a atingir a idade adulta. Quando pessoas no final da adolescência e início dos 20 anos são questionadas se acreditam que já chegaram à idade adulta, a maioria diz “sim e não” (ver Fig. 1). Em síntese, a idade adulta emergente é uma época de exploração da identidade na qual os indivíduos são mais autocentrados e instáveis do que serão posteriormente na idade adulta inicial (Arnett, 2000, 2006).

Enquanto discutimos as mudanças que ocorrem durante a idade adulta emergente, a idade adulta jovem, a idade adulta média e, por fim, a idade

adulta avançada, tenha em mente que as demarcações entre os períodos são vagas. No entanto, as mudanças são certamente não menos profundas do que foram em períodos anteriores do desenvolvimento.

Feldman_09.indd 368

Feldman_09.indd 368

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03

Módulo 30 Idade

Adulta 369

100

Sim

90

Não

Sim e não

80

70

60

50

Percentagem 40

30

20

10

0

18–25

26–35

Idade

FIGURA 1 As evidências de um período de idade adulta emergente são fornecidas pelas respostas a um questionário que pergunta: “Você acredita que já chegou à idade adulta?”. A maioria das pessoas entre 18 e 25 anos foi ambivalente, respondendo “sim e não”. Posteriormente, essa ambivalência desapareceu, com a maioria das pessoas entre 26 e 35 anos dizendo “sim”.

(Fonte: Arnett, 2000.)

Desenvolvimento físico: o auge da saúde

Para a maioria das pessoas, a idade adulta inicial marca o auge da saúde física. Por volta dos 18 anos até os 25 anos de idade, a força das pessoas é maior, seus reflexos são mais rápidos e suas chances de morrer são muito pequenas. Além disso, a capacidade reprodutiva está em seu nível mais alto.

Em torno dos 25 anos, o corpo torna-se um pouco menos eficiente e mais suscetível a doenças. De modo geral, porém, a má saúde continua a ser uma exceção; a maioria das pessoas permanece notavelmente saudável durante a idade adulta jovem. (Você consegue pensar em alguma máquina que não seja o corpo que consiga operar sem pausa por um período tão longo?)

Durante a idade adulta média, as pessoas gradualmente tomam consciência das mudanças em seu corpo. Elas com frequência experimentam ganho de peso (embora possam evitar tais aumentos com dieta e exercícios). Os órgãos do sentido gradualmente se tornam menos sensíveis, e as reações aos estímulos são mais lentas. Contudo, os declínios físicos que ocorrem durante a idade adulta média são menores e frequentemente imperceptíveis (DiGiovanna, 1994). A principal mudança biológica que ocorre durante a idade adulta média refere-se à capacidade reprodutiva. Em média, durante o final da década dos 40 anos e início da década dos 50 anos, as mulheres entram na **menopausa**, período em que elas **menopausa** Período

param de menstruar e não são mais férteis. Como a menopausa é acompanhada por uma durante o qual as mulheres

redução significativa na produção de estrogênio, um hormônio feminino, as mulheres oca-param de menstruar e não

sionalmente experimentam sintomas como fogachos, sensações repentinas de calor. Muitos são mais férteis.

sintomas podem ser tratados com a terapia hormonal (TH), na qual as mulheres menopáusicas tomam os hormônios estrogênio e progesterona.

Entretanto, a TH apresenta vários perigos, como um aumento no risco de câncer de mama, coágulos sanguíneos e doença cardíaca coronariana. Essas incertezas tornam o uso rotineiro da TH controverso. Atualmente, o consenso médico parece ser o de que as mulheres mais jovens com sintomas menopáusicos graves devem considerar a TH a curto prazo.

Todavia, a TH é menos apropriada para mulheres mais velhas após a menopausa (Lindh-Feldman_09.indd 369

Feldman_09.indd 369

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03



370 Capítulo 9 Desenvolvimento

-Astrand, Brynhildsen, & Hoffmann, 2007; Rossouw et al., 2007; MacLennan, 2009).

A menopausa já foi culpada por uma variedade de sintomas psicológicos, incluindo depressão e perda da memória. Todavia, se ocorrem tais dificuldades, elas podem ser causadas pelas expectativas das mulheres em relação a atingir a “velhice” em uma sociedade que valoriza sobre-maneira a juventude. Por exemplo, as reações das mulheres à menopausa variam significativamente entre as culturas. Quanto mais uma sociedade valoriza a velhice, menos

dificuldade as mulheres têm durante a menopausa (Elliot,

Berman, & Kim, 2002; Beyene, Gillis, & Lee, 2007).

Para os homens, o processo de envelhecimento du-

rante a idade adulta média é mais sutil. Não existem si-

nais fisiológicos do aumento da idade equivalentes ao

final da menstruação nas mulheres, isto é, não há uma

menopausa masculina. De fato, os homens permanecem

férteis e capazes de serem pais até a idade adulta avançada. No entanto, ocorre declínio físico gradual. A produção de espermatozoides diminui e a frequência do orgasmo tende a

As reações das mulheres à menopausa variam significativa-

declinar. Também nesse caso, as dificuldades psicológi-

mente entre as culturas. De acordo com um estudo, quanto

cas associadas a essas mudanças são geralmente causadas

mais uma sociedade valoriza a velhice, menos dificuldade as pela incapacidade do indivíduo que está envelhecendo de

mulheres têm durante a menopausa. Por que você acha que

corresponder aos padrões exagerados da juventude, e não

isso ocorre?

devido à deterioração física.

Desenvolvimento social: o trabalho na vida

Enquanto as mudanças físicas durante a idade adulta refletem o desenvolvimento de uma natureza quantitativa, as transições desenvolvimentais sociais são qualitativas e mais profundas. Durante esse período, as pessoas comumente se lançam na carreira, no casamento e na família.

A entrada na idade adulta inicial costuma ser marcada pela saída do lar da infância e pelo ingresso no mundo do trabalho. As pessoas traçam

objetivos de vida e fazem escolhas de carreira. Sua vida normalmente está centrada na sua carreira, o que forma uma parte importante de sua identidade (Vaillant & Vaillant, 1990; Levinson, 1990, 1992).

No início da década dos 40 anos, porém, as pessoas começam a questionar sua vida à medida que entram em um período chamado de transição da meia-idade. A ideia de que a vida terminará em algum momento pode tornar-se mais influente em seu pensamento, o que as leva a questionar suas realizações (Gould, 1978).

Embora alguns psicólogos – e a opinião popular – sugiram que o envelhecimento físico e a insatisfação com a própria vida marquem a assim chamada “crise da meia-idade”, existem poucas evidências de tal “crise”. De fato, a passagem para a meia-idade é relativamente calma para a maioria das pessoas. A maioria das pessoas de 40 anos encara sua vida e suas realizações de forma suficientemente positiva para seguir com relativa facilidade durante a meia-idade, e a década dos 40 e 50 anos é um período particularmente gratificante. Em vez de olhar para o futuro, as pessoas concentram-se no presente; seu envolvimento com a família, os amigos e outros grupos sociais assumem nova importância. Um impulso desenvolvimental importante desse período está confrontando-se com as circunstâncias pessoais (Whitbourne, 2000, 2010; Dare, 2011).

Finalmente, durante os últimos estágios da idade adulta, as pessoas aceitam mais a vida dos outros e a própria vida e estão menos preocupadas com questões ou problemas que anteriormente as incomodavam. Elas passam a aceitar o fato de que a morte é inevitável e

Feldman_09.indd 370

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03



Módulo 30 *Idade*

Adulta *371*

tentam entender suas realizações em termos do significado mais amplo da vida. Embora possam começar pela primeira vez a se rotular como “velhas”, muitas pessoas também desenvolvem um senso de sabedoria e sentem-se mais livres para desfrutar a vida (Baltes & Kunzmann, 2003; Miner-Rubino, Winter, & Stewart, 2004; Ward-Baker, 2007).

Casamento, filhos e divórcio:

vínculos familiares

No conto de fadas típico, um homem jovem e elegante e uma jovem e bela mulher casam-se, têm filhos e são felizes para sempre. No entanto, esse cenário não combina com a realidade do amor e de casamento no século XXI. Hoje, é muito mais provável que o homem e a mulher primeiro vivam juntos, depois se casem e tenham filhos, mas por fim se divorciem.

A porcentagem de lares americanos formados por casais não casados aumentou de modo notável durante as duas últimas décadas. Ao mesmo tempo, a idade média em que acontece o casamento é mais alta do que em qualquer momento desde a virada do último século. Essas mudanças foram drásticas e sugerem que a instituição do casamento modifi-cou-se consideravelmente desde períodos históricos anteriores.

Quando as pessoas se casam, a probabilidade de divórcio é alta, especialmente entre os casais mais jovens. Embora as taxas de divórcio venham declinando desde seu auge em 1981, cerca de metade de todos os primeiros casamentos acaba em divórcio. Antes dos 18

anos de idade, dois quintos das crianças terão a experiência de rompimento do casamento dos pais. Nesse sentido, o aumento no divórcio não é apenas um fenômeno americano: a taxa de divórcio acelerou durante as últimas décadas na maior parte dos países industrializados. Em alguns países, o aumento foi enorme. Na Coreia do Sul, por exemplo, a taxa de divórcio quadruplicou de 11% para 47% no período de 12 anos encerrado em 2002 (Schaefer, 2000; Lankov, 2004; Olson & DeFrain, 2005).

As mudanças nas tendências no casamento e divórcio duplicaram o número de lares com apenas um dos pais nos Estados Unidos durante as duas últimas décadas. Quase 25%

de todas as famílias são agora chefiadas por um genitor, comparadas com 13% em 1970.

Se as tendências atuais continuarem, quase três quartos das crianças americanas passarão alguma parte de sua vida em uma família com apenas um dos pais antes de completar 18

As famílias com um genitor

duplicaram na última década,

com a mãe geralmente che-

fiando a família. Quais são al-

guns dos desafios que as crian-

ças enfrentam em famílias com

apenas um dos pais?

Feldman_09.indd 371

Feldman_09.indd 371

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03

372 Capítulo 9 Desenvolvimento anos. Para as crianças nos lares de minorias, os números são ainda mais altos. Quase 60% de todas as crianças negras e mais de um terço de todas as crianças hispânicas vivem em famílias com apenas um dos pais. Nas famílias com apenas um dos pais, as crianças vivem com a mãe em vez de com o pai – um fenômeno que é consistente entre os grupos raciais e étnicos em todo o mundo industrializado (U.S. Bureau of the Census, 2000; Sarsour et al., 2011).

Quais são as consequências econômicas e emocionais para as crianças que vivem em lares com apenas um dos pais? Essas famílias costumam ser economicamente menos favorecidas e essa desvantagem econômica tem um impacto nas oportunidades das crianças.

Mais de um terço das famílias apenas com a mãe e os filhos possui renda abaixo da linha da pobreza. Além disso, uma boa creche com um preço acessível é frequentemente difícil de encontrar. Para os filhos do divórcio, a separação dos pais é geralmente uma experiência dolorosa que pode resultar em obstáculos ao estabelecimento de relacionamentos íntimos na vida posterior. As crianças podem culpar-se pelo rompimento ou sentir pressão para tomar partido (U.S. Bureau of the Census, 2000; Wallerstein et al., 2000; Liu, He, & Wu, 2007).

A maior parte das evidências sugere, porém, que os filhos de famílias com apenas um dos pais não são menos ajustados do que aqueles das famílias com ambos os pais. De fato, as crianças podem ter mais sucesso crescendo em uma família harmoniosa com apenas um dos pais do que em uma família com ambos os pais que se envolve em conflitos contínuos (Harold et al., 1997; Clarke-Stewart et al., 2000; Kelly, 2000; Olson & DeFrain, 2005).

Trocando os papéis de homens e mulheres

Uma das principais mudanças na vida familiar nas duas últimas décadas foi a evolução dos papéis de homens e mulheres. Mais mulheres do que nunca atuam simultaneamente como esposas, mães e assalariadas – em contraste com as mulheres em casamentos tradicionais em que o marido é o único assalariado e a esposa assume a responsabilidade principal de cuidar da casa e dos filhos.

Quase 75% de todas as mulheres casadas com filhos em idade escolar estão agora empregadas fora de casa, e 55% das mães com filhos com menos de 6 anos estão trabalhando.

Na metade da década de 1960, apenas 17% das mães de crianças de 1 ano trabalhavam em tempo integral; agora, mais da metade está no mercado trabalho (U.S. Bureau of the Census, 2001; Halpern, 2005).

A maioria das mulheres casadas que trabalha não está livre das responsabilidades de sua casa. Mesmo nos casamentos em que os cônjuges têm empregos com status similar e requerem a mesma quantidade de horas, a distribuição das tarefas em casa entre maridos e esposas não mudou substancialmente. As mulheres que trabalham ainda têm mais probabilidade do que os maridos de se sentirem responsáveis pelas tarefas tradicionais de cuidados da casa, como cozinhar e limpar. Por sua vez, os maridos ainda se veem como responsáveis sobretudo por tarefas em casa como consertar aparelhos estragados ou cuidar do pátio (Ganong & Coleman, 1999; Juster, Ono, & Stafford, 2002; Damaske, 2011).

A “dupla jornada” das mulheres

As mulheres que trabalham ocupam-se em um número impressionante de horas. Uma pesquisa, por exemplo, identificou que, se acrescentarmos o número de horas trabalhadas no emprego e em casa, as mulheres empregadas com filhos de menos de 3 anos de idade estarão ocupadas em uma média de 90 horas por semana! O trabalho adicional que elas realizam é por vezes chamado de “dupla jornada”. Levantamentos nacionais mostram que mulheres que são empregadas e mães trabalham um mês extra com dias de 24 horas durante o curso de um ano. Os pesquisadores observam padrões semelhantes em muitas sociedades em desenvolvimento por todo o mundo, com as mulheres trabalhando em empregos de tempo integral e também assumindo as responsabilidades pelo cuidado dos filhos (Hochschild, 2001; Jacobs & Gerson, 2004; Bureau of Labor Statistics, 2007).

Consequentemente, em vez de a carreira ser um substituto para o que as

mulheres fazem no lar, torna-se um acréscimo ao papel de dona de casa. Não é de causar surpresa que Feldman_09.indd 372

Feldman_09.indd 372

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03

Módulo 30 Idade

Adulta 373

algumas esposas sintam ressentimento em relação aos maridos que dedicam menos tempo ao cuidado aos filhos e ao trabalho de casa do que elas esperavam antes do nascimento das crianças (Kiecolt, 2003; Gerstel, 2005; Fagan & Press, 2008).

Últimos anos da vida: envelhecendo

Sempre gostei de praticar atividades nas montanhas – caminhadas ou, mais recentemente, escalada. Quanto mais difícil a escalada, mais absorvente ela é. As escaladas das quais realmente me lembro são aquelas em que tive de me esforçar. Talvez um trecho particular em que precisei de duas ou três tentativas antes de encontrar a combinação certa dos movimentos que me ajudariam a subir com facilidade – e, de preferência, com desenvoltura. É uma sensação maravilhosa chegar ao topo, sentar e talvez almoçar e apreciar a paisagem e ser tão grato por ainda ser possível fazer esse tipo de atividade. (Lyman Spitzer, 74 anos, citado em Kotre & Hall, 1990, p. 358-359) Se você não consegue visualizar um homem de 74 anos escalando uma rocha, sua visão da idade adulta avançada pode precisar ser repensada. Apesar do estereótipo da sociedade sobre a “velhice” como uma época de inatividade e declínio físico e mental, os gerontologistas, especialistas que estudam o envelhecimento, estão começando a pintar um quadro muito diferente da idade adulta avançada.

Ao abordar o período da vida que inicia em torno dos 65 anos, os gerontologistas estão prestando importantes contribuições ao esclarecimento das capacidades dos adultos mais velhos. Seu trabalho está demonstrando que processos desenvolvimentais significativos continuam mesmo durante a velhice. E, à medida que aumenta a expectativa de vida, o número de pessoas que atinge a idade adulta avançada continuará a crescer substancialmente. Como consequência, desenvolver um conhecimento da idade adulta avançada tornou-se uma prioridade crucial para os psicólogos (Moody, 2000, Schaie, 2005b; Jia, Zack, & Thompson, 2011).

Mudanças físicas na idade adulta avançada: o envelhecimento do corpo Tirar um cochilo, comer, caminhar, conversar. Provavelmente não é de surpreender que essas atividades relativamente não cansativas representem os passatempos típicos da idade adulta avançada. Contudo, é surpreendente que essas atividades sejam idênticas à maior parte das atividades comuns de lazer relatadas em um levantamento entre universitários (Harper, 1978). Embora os estudantes citassem passatempos mais ativos – como velejar e jogar basquete – como suas atividades favoritas, na realidade eles se envolviam em tais esportes com relativamente pouca frequência e passavam a maior parte de seu tempo livre dormindo, comendo, caminhando e conversando.

Embora as atividades de lazer nas quais os adultos mais velhos engajam-se possam não ser tão diferentes daquelas das pessoas mais jovens, é evidente que muitas mudanças físicas **teorias do envelhecimento**

por pré-programação

são causadas pelo processo de envelhecimento. As mais óbvias são as da aparência – afina-genética Teorias que

mento do cabelo, tornando-se mais branco, enrugamento da pele e, por vezes, uma ligeira sugerem que as células

perda de altura à medida que se reduz a espessura dos discos entre as vértebras na coluna.

humanas possuem um limite

Porém, mudanças mais sutis também ocorrem no funcionamento biológico do corpo. Por de tempo incorporado para

exemplo, as capacidades sensoriais decrescem em consequência do envelhecimento: visão, a sua reprodução e que elas

audição, paladar e olfato tornam-se menos sensíveis. O tempo de reação fica mais lento e a re-já não são mais capazes de

se dividirem depois de certa

sistência física também se modifica (Stenklev & Laukli, 2004; Schieber, 2006; Madden, 2007).

época.

Quais são as razões para esse declínio físico? As **teorias do**

envelhecimento por pré-

-programação genética propõem que as células humanas apresentam um limite de tempo incorporado para sua reprodução. Essas teorias defendem que, depois de certa época, as cé-teorias do envelhecimento

por desgaste Teorias que

lulas param de se dividir ou se tornam prejudiciais ao corpo – como se um tipo de botão au-sugerem que as funções

tomático de autodestruição tivesse sido apertado. Ao contrário, as **teorias do envelhecimen-mecânicas do corpo**

to por desgaste afirmam que as funções mecânicas do corpo simplesmente funcionam com simplesmente param de

menos eficiência à medida que as pessoas envelhecem. Os resíduos derivados da produção funcionar com eficiência.

Feldman_09.indd 373

Feldman_09.indd 373

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03





374 Capítulo 9 Desenvolvimento

de energia acabam acumulando-se e ocorrem erros quando as células dividem-se. Por fim, o corpo desgasta-se como um velho automóvel (Ly et al., 2000; Miquel, 2006; Hayflick, 2007).

As evidências apoiam tanto a visão da pré-programação genética quanto a do desgaste – e pode ser que ambos os processos contribuam para o envelhecimento natural. Está claro, de todo modo, que o envelhecimento físico não é uma doença, mas sim um

processo biológico natural. Muitas funções físicas não declinam com a idade. Por exemplo, o sexo permanece prazeroso na velhice (embora a frequência da atividade sexual diminua), e algumas pessoas relatam que o prazer que sentem com o sexo aumenta durante a idade adulta avançada (Gelfand, 2000; DeLamater & Sill, 2005; Wilkin & Haddock, 2011).

Alerta de

estudo

Mudanças cognitivas: pensando sobre – e durante – a idade adulta avançada Duas teorias

importantes do

Em outros tempos, muitos gerontologistas teriam concordado com a visão popular de que envelhecimento

os adultos mais velhos são esquecidos e confusos. Hoje, porém, a maior parte das pesquisas

– a visão da pré -

indica que tal avaliação está longe de ser precisa para as capacidades das pessoas mais velhas.

-programação genética e

Uma razão para a mudança nessa visão é que existem técnicas de pesquisa mais so-a do desgaste – explicam

fisticadas para o estudo das mudanças cognitivas que ocorrem na idade adulta avançada.

algumas das mudanças

Por exemplo, se fôssemos aplicar um teste de QI a um grupo de idosos, poderíamos cons-físicas que ocorrem em

adultos mais velhos.

tatar que o escore médio era mais baixo do que o atingido por um grupo de pessoas mais jovens. Poderíamos concluir que isso significa um declínio na inteligência. No entanto, se examinássemos um pouco mais detidamente o teste específico, poderíamos perceber que a conclusão seria injustificada. Por exemplo, muitos testes de QI

incluem partes baseadas no desempenho físico (como organizar um grupo de blocos) ou em velocidade. Em tais casos, o desempenho menos satisfatório no teste de QI pode ser devido a decréscimos graduais no tempo de reação – um declínio físico que acompanha a idade adulta avançada e tem pouco ou nada a ver com as capacidades intelectuais dos adultos mais velhos.

Outras dificuldades atrapalham as pesquisas do funcionamento cognitivo durante a idade adulta avançada. Por exemplo, as pessoas idosas costumam ser menos saudáveis do que as mais jovens; quando apenas adultos idosos saudáveis são comparados a adultos mais jovens saudáveis, as diferenças intelectuais são muito menos evidentes. Além disso, o número médio de anos na escola é com frequência mais baixo entre os adultos idosos (por razões históricas) do que os mais jovens, e os adultos mais velhos podem ser menos motivados a ter bom desempenho nos testes de inteligência do que as pessoas mais jovens. Finalmente, os testes de QI tradicionais podem ser medidas inapropriadas da inteligência na idade adulta avançada. Os adultos mais velhos por vezes têm melhor desempenho nos testes de inteligência prática do que os indivíduos mais jovens (Willis & Schaie, 1994; Dixon & Cohen, 2003; Johnson & Deary, 2011).

No entanto, ocorrem alguns declínios no funcionamento intelectual durante a idade adulta avançada, embora o padrão das diferenças de idade não seja uniforme para os diferentes tipos de habilidades cognitivas (ver Fig. 2). Em geral, habilidades relacionadas à inteligência fluida (que envolve habilidades de processamento da informação, tais como memória, cálculos e solução de analogias) mostram declínio na idade adulta avançada. Ao contrário, habilidades relacionadas à inteligência cristalizada (inteligência baseada no acúmulo de informação, habilidades e estratégias aprendidas pela experiência) permanecem constantes e, em alguns casos inclusive melhoram (Rozencwajg et al., 2005; van Hooren, Valentijn, & Bosma, 2007; Embora haja declínios na inteligência fluida duran-Kaufman, Johnson, & Liu, 2008).

te a idade adulta avançada, as habilidades relativas

à inteligência cristalizada permanecem constantes

*Mesmo quando ocorrem mudanças no funcionamento intelec-
e podem inclusive melhorar.*

tual durante a idade adulta avançada, as pessoas com frequência

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03

Módulo 30 Idade

Adulta 375

55

FIGURA 2 As mudanças re-

Amostra total

*lacionadas à idade nas habili-
dades intelectuais variam de
acordo com a habilidade cog-*

50

nitiva específica em questão.

(Fonte: Schaie, K. W., 2005a.

Estudos longitudinais. In

T

es

Developmental Influences on

or

adult intelligence: The Seattle

45

Longitudinal Study, Figura

5.7a (p. 127). Copyright ©2005

Oxford University Press, Inc. Com

édia de escM

permissão da Oxford University

Raciocínio indutivo

40

Press, Inc. www.oup.com.)

Orientação espacial

Velocidade perceptual

Habilidade numérica

Habilidade verbal

Memória verbal

35

25

32

39

46

53

60

67

74

81

88

Idade

capazes de compensar algum declínio. Elas ainda podem aprender o que querem aprender; apenas pode levar mais tempo. Além disso, o

ensino aos adultos idosos de estratégias para lidar com problemas novos pode prevenir declínios no desempenho (Saczynski, Willis, & Schaie, 2002; Cavallini, Pagnin, & Vecchi, 2003; Peters et al., 2007).

Mudanças na memória na idade adulta avançada:

os adultos idosos são esquecidos?

Uma das características mais comumente atribuídas à idade adulta avançada é o esquecimento. Em que medida tal pressuposto é preciso?

A maior parte das evidências indica que as mudanças na memória não constituem uma parte inevitável do processo de envelhecimento. Por exemplo, pesquisas mostram que as pessoas mais velhas em culturas em que os adultos mais velhos são tidos em alta estima, como na China, têm menos probabilidade de apresentar perdas de memória do que aqueles que vivem em culturas em que a expectativa é de que a memória decline. Igualmente, quando as pessoas idosas nas sociedades ocidentais são lembradas das vantagens da idade (p. ex.,

“a idade traz sabedoria”), elas tendem a se sair melhor nos testes de memória (Levy, 1996; Hess, Hinson, & Statham, 2004; Dixon, Rust, & Feltmate, 2007).

Mesmo quando as pessoas apresentam declínios na memória durante a idade adulta avançada, seus déficits são limitados a certos tipos de memória. Por exemplo, as perdas tendem a ser limitadas a memórias episódicas que se relacionam a experiências específicas na vida das pessoas. Outros tipos de memória, como as memórias semânticas (que se referem a conhecimento geral e a fatos) e as memórias implícitas (memórias das quais não temos consciência), são em grande parte afetadas pela idade (Fleischman et al., 2004; Mitchell & Schmitt, 2006; St. Jacques & Levine, 2007).

Os declínios nas memórias episódicas podem com frequência ser associados a mudanças na vida dos adultos mais velhos. Por exemplo, não é de causar surpresa que uma pessoa aposentada, que já não pode mais enfrentar o mesmo tipo de desafios intelectuais consistentes encontrados no trabalho, possa ter menos prática no uso da memória ou mesmo estar menos motivada para se lembrar das coisas, o que leva a um declínio aparente na memória. Mesmo nos casos em que a memória de longo prazo declina, os adultos mais

velhos podem tirar proveito de treinamentos que são voltados para habilidades de memória (Fritsch et al., 2007; West, Bagwell, & Dark-Freudeman, 2007; Morcom & Friston, 2011).

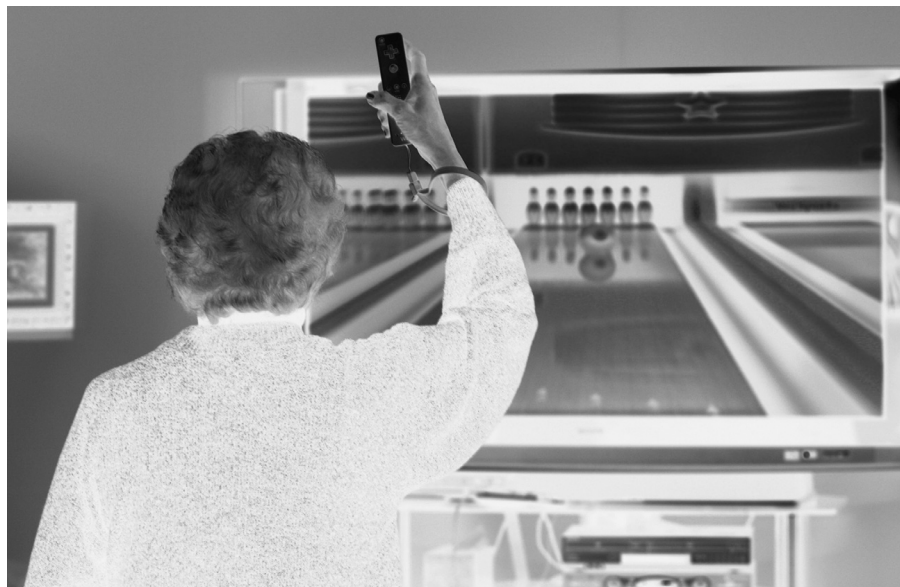
No passado, dizia-se que os idosos com casos graves de declínio da memória acompanhados por outros déficits cognitivos sofriam de senilidade. Senilidade é um termo amplo e Feldman_09.indd 375

Feldman_09.indd 375

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03





376 Capítulo 9 Desenvolvimento

Manter interesses e atividades que se tinha durante a meia-idade pode contribuir para uma idade adulta avançada mais bem-sucedida, de acordo com a teoria do envelhecimento da atividade.

impreciso aplicado a adultos idosos que experimentam deterioração progressiva das habilidades mentais, incluindo perda da memória, desorientação no tempo e no espaço e confusão geral. Anteriormente tido com um estado inevitável que acompanha o envelhecimento, a senilidade é agora vista pela maioria dos gerontologistas como um rótulo que sobreviveu à sua utilidade. Em vez de a senilidade ser a causa de certos sintomas, os sintomas é que são considerados como causados por algum outro fator.

Alguns casos de perda da memória, no entanto, são produzidos por

doença real. Por doença de Alzheimer

exemplo, a doença de Alzheimer é um transtorno cerebral progressivo que leva a um declínio-Distúrbio cerebral

ção gradual e irreversível nas habilidades cognitivas. Mais de 5 milhões de americanos têm a progressivo que leva a

doença e uma em cada oito pessoas com mais de 65 anos é afetada por ela. A menos que seja um declínio gradual e

encontrada uma cura, cerca de 14 milhões de pessoas terão Alzheimer até 2050 (Feinberg, irreversível nas habilidades

2002; Hurt et al., 2005; Rogers, 2007; Alzheimer's Association, 2009).

cognitivas.

A doença de Alzheimer ocorre quando a produção da proteína precursora beta-amiloide está alterada, gerando grupos de células que desencadeiam inflamação e deterioração dos neurônios. O cérebro encolhe, os neurônios morrem e várias áreas do hipocampo e dos lobos frontal e temporal deterioram-se. Até o momento, não existe um tratamento eficaz (Wolfe, 2006; Medeiros et al., 2007; Behrens, Lendon, & Roe, 2009).

Em outros casos, os declínios cognitivos são causados por ansiedade e depressão temporárias, que podem ser tratadas com sucesso, ou inclusive ser devido a excesso de medicamentos. O perigo é de que as pessoas com tais sintomas possam ser deixadas sem tratamento, continuando assim o declínio (Selkoe, 1997; Sachs-Ericsson et al., 2005).

Alerta de

Em resumo, os declínios no funcionamento cognitivo na idade adulta avançada não estudo

são inevitáveis em sua maior parte. A chave para a manutenção das habilidades cognitivas reside na estimulação intelectual. Assim como nós, os adultos idosos precisam de um am-É importante

biente estimulante para aperfeiçoar e manter suas habilidades (Bosma et al., 2003; Glisky, saber descrever

a natureza

2007; Hertzog et al., 2008).

das mudanças

intelectuais durante a

*O mundo social da idade adulta avançada: velho, mas não sozinho
idade adulta avançada.*

*Assim como a visão de que a idade avançada previsivelmente
significa declínio mental revelou-se estar errada, o mesmo acontece
com a visão de que a idade adulta avançada inevitavelmente traz
solidão. As pessoas na idade adulta avançada mais comumente se
veem como membros ativos da sociedade; apenas um pequeno
número delas relata que a solidão é um problema sério (Binstock &
George, 1996; Jylha, 2004; Berkman, Ertel, & Glymour, 2011).*

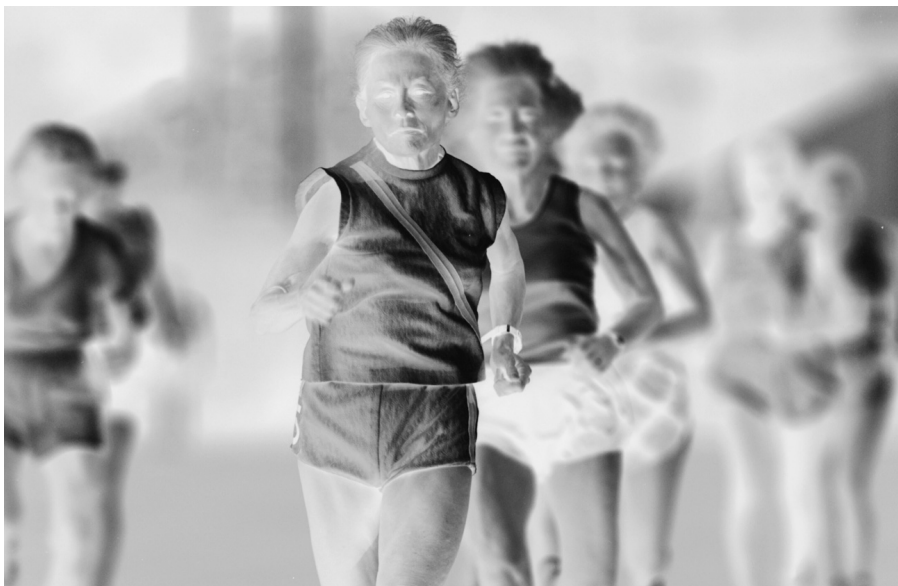
*Certamente, a idade adulta avançada traz desafios significativos. As
pessoas que passaram a vida adulta trabalhando e depois se
aposentam sentem uma grande alteração no papel que*
Feldman_09.indd 376

Feldman_09.indd 376

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03





Módulo 30 Idade

Adulta 377

***As pessoas na idade adulta
avançada usualmente se
veem como membros ati-
vos e bem integrados da
sociedade e muitos man-***

têm atividades nas quais

participaram anteriormen-

te na vida.

desempenham. Além disso, muitas pessoas enfrentam a morte de seu cônjuge. Especialmente se o casamento foi longo e prazeroso, a morte de um parceiro significa a perda de um companheiro, confidente e amante. Isso também pode causar mudanças no bem-estar econômico.

Não existe uma maneira única de envelhecer com sucesso. De acordo com a teoria do en-teoria do envelhecimento

velhecimento do descomprometimento, o envelhecimento produz um retraimento gradual do descomprometimento

do mundo nos níveis físico, psicológico e social. No entanto, tal descomprometimento serve ao Teoria que defende que o

propósito importante de oferecer uma oportunidade para o aumento da reflexão e uma redu-envelhecimento produz

ção no investimento emocional nos outros em um momento da vida em que as relações sociais um retraimento gradual do

mundo nos níveis físico,

inevitavelmente são encerradas pela morte (Adams, 2004; Wrosch, Bauer, & Scheier, 2005).

psicológico e social.

Como poucas pesquisas apoiam a teoria do descomprometimento, foram sugeridas teorias alternativas. De acordo com a teoria do envelhecimento da atividade, as pessoas mais bem-sucedidas no envelhecimento são aquelas que mantêm os interesses, as atividades teoria do envelhecimento

e o nível de interação social que experimentavam durante a idade adulta média. A teoria da atividade Teoria que

da atividade argumenta que a idade adulta avançada deve refletir uma continuação, tanto argumenta que os idosos

quanto possível, das atividades das quais as pessoas participaram

anteriormente ao longo da que são mais bem-sucedidos

enquanto envelhecem são

vida (Crosnoe & Elder, 2002; Nimrod & Kleiber, 2007).

aqueles que mantêm os

Embora a maior parte das pesquisas apoie a teoria da atividade, nem todas as pessoas na interesses e as atividades

idade adulta avançada precisam de uma vida repleta de atividades e interação social para serem que tinham durante a

felizes; como em cada estágio da vida, alguns adultos idosos satisfazem-se levando uma existên-meia-idade.

cia relativamente inativa e solitária. O que pode ser mais importante é como as pessoas encaram o processo de envelhecimento: evidências mostram que as autopercepções positivas do envelhecimento estão associadas à longevidade aumentada (Levy et al., 2002; Levy & Myers, 2004).

Independentemente de como as pessoas envelhecem, a maioria delas se engaja em um processo de revisão da vida no qual examina e avalia a sua vida. Relembrando e reconsi-revisão da vida Processo

derando o que ocorreu no passado, as pessoas na idade adulta avançada com frequência pelo qual as pessoas

chegam a uma melhor compreensão de si mesmas. Elas, por vezes, resolvem problemas e examinam e avaliam a sua

conflitos persistentes bem como enfrentam sua vida com maior sabedoria e serenidade.

vida.

Evidentemente, as pessoas na idade adulta avançada não estão apenas marcando o tempo até a morte. Em vez disso, a velhice é uma época de crescimento e desenvolvimento continuados tão importante quanto qualquer outro período da vida.

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO de Psicologia
Adaptando-se à morte

Em algum momento em nossa vida, todos nos defrontamos com a morte –

certamente a nossa, assim como a de amigos, entes queridos e até mesmo de estranhos. Embora não haja algo mais Feldman_09.indd 377

Feldman_09.indd 377

25/11/14 13:03

25/11/14 13:03



378 Capítulo 9 Desenvolvimento

om

OBI

Dois anos mais moço

.c

TU

do

ÁRI

que v

OS

ocê

o

Doz

v

e

e

anos mais

lho d

toonbank

você

o que

.carww

Exatamente

da sua

T

idade

r

e

ês ano

mais moços

tion/w

o

Cinco

ollec

mais v ano

elho s

rker C

Exat

Yo

menta-

da suae

idade

he New

z Chast/T

© Ro

inevitável na vida, a morte continua sendo um tema assustador e carregado de emoção. Sem dúvida, poucos eventos são mais estressantes do que a morte de uma pessoa amada ou a contemplação de nossa morte iminente, e a preparação para a morte é uma das tarefas desenvolvimentais mais cruciais do ser humano (Aiken, 2000).

Em poucas gerações atrás, falar da morte era um tabu. O assunto nunca era mencionado para pessoas que estavam morrendo, e os gerontologistas tinham pouco a dizer a respeito. Isso mudou, no entanto, com o trabalho pioneiro de Elisabeth Kübler-Ross (1969), que trouxe o assunto acerca da morte à tona com sua observação de que aqueles que se defrontam com a morte iminente tendem a passar por cinco estágios:

- *Negação. Nesse estágio, as pessoas resistem à ideia de que estão morrendo; mesmo que lhes digam que suas chances de sobrevivência são pequenas, elas se recusam a admitir que estão defrontando-se com a morte.*

- *Raiva.* Depois de passar pelo estágio da negação, as pessoas que estão morrendo ficam com raiva – raiva das pessoas à sua volta que estão com boa saúde, raiva dos profissionais médicos por serem ineficientes, raiva de Deus.
- *Negociação.* A raiva leva à negociação, ou seja, as pessoas que estão morrendo tentam pensar em formas de adiar a morte. Elas podem decidir dedicar sua vida à religião se Deus as salvar e, por exemplo, dizer: “Se pelo menos eu conseguir viver para ver meu filho casado, então aceitarei a morte”.
- *Depressão.* Quando as pessoas que estão morrendo percebem que a negociação de nada serve, elas passam para o estágio seguinte: a depressão. Elas percebem que sua vida realmente está chegando ao fim, o que leva ao que Kübler-Ross chama de “luto preparatório”

pela própria morte.

- *Aceitação.* Nesse estágio, as pessoas aceitam a morte iminente. Em geral, estão sem emoção e incommunicáveis; é como se tivessem feito as pazes consigo e estão esperando a morte sem amargura.

É importante ter em mente que ninguém experimenta cada um desses estágios da mesma maneira. De fato, os estágios de Kübler-Ross referem-se apenas àquelas pessoas que estão totalmente conscientes de que estão morrendo e têm tempo para avaliar a morte iminente. Além disso, ocorrem grandes diferenças na forma como os indivíduos reagem à morte iminente. A causa específica e a duração da morte, assim como o sexo da pessoa, a idade, a personalidade e o tipo de apoio recebido da família e dos amigos, têm impacto no modo como a pessoa responde à morte (Carver & Scheier, 2002; Coyle, 2006).

Poucos de nós apreciam a contemplação da morte. Todavia, o conhecimento de seus aspectos e consequências psicológicas pode tornar sua chegada inevitável menos causadora de ansiedade e talvez mais compreensível.

Feldman_09.indd 378

Feldman_09.indd 378

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04

Módulo 30 Idade

Recapitule/avaliie/repense

Recapitule

RA 30-3 Como podemos nos adaptar à morte?

RA 30-1 Quais são os principais tipos de mudanças físicas,

• De acordo com Elisabeth Kübler-Ross, as pessoas que

sociais e intelectuais que ocorrem no início da idade adulta estão morrendo atravessam cinco estágios enquanto en-inicial e da idade adulta média e quais são suas causas?

frentam a morte: negação, raiva, negociação, depressão e aceitação.

• A idade adulta inicial marca o auge da saúde física. Ocorrem mudanças físicas relativamente graduais em homens

e mulheres durante a idade adulta.

Avalie

• Uma mudança física importante ocorre no final da idade 1. Rob recentemente fez 40 anos e avaliou seus objetivos adulta média para as mulheres: elas ingressam na meno-e realizações até o momento. Embora tenha alcançado

pausa, depois da qual não são mais férteis.

várias conquistas, ele percebeu que muitos de seus ob-

• Durante a idade adulta média, as pessoas experimentam jetivos não serão atingidos. Esse estágio é chamado de uma transição da meia-idade na qual a noção de que a

_____.

vida terá fim torna-se mais importante. Em alguns casos,

2. Nos lares em que ambos os pais têm empregos similares, isso pode levar a uma crise da meia-idade, embora tal

a divisão do trabalho que geralmente ocorre é a mesma
passagem seja relativamente calma.

que nos lares “tradicionais” onde o marido trabalha e a

- À medida que o envelhecimento continua durante a idade adulta, a esposa fica em casa. Verdadeiro ou falso?

de adulta média, as pessoas percebem na década dos 50

3. As teorias de _____ propõem que anos que sua vida e suas realizações estão bem-definidas

existe uma duração de tempo máxima em que as células
e tentam acertar as contas com elas.

são capazes de se reproduzir. Esse limite de tempo expli-

- Entre os marcos desenvolvimentais importantes durante a vida adulta, a eventual declínio do corpo.

a idade adulta estão o casamento, as mudanças na família

4. Escores mais baixos no teste de QI durante a idade adulta e o divórcio. Outro determinante importante do desenvolvimento não significam necessariamente um desenvolvimento

adulto é o trabalho.

mo na inteligência. Verdadeiro ou falso?

5. Durante a velhice, a inteligência _____ de uma **RA 30-2** Como a realidade da idade adulta avançada difere para a pessoa que continua a aumentar, enquanto a inteligência

dos estereótipos acerca desse período?

_____ pode declinar.

- A velhice pode acarretar declínios físicos marcantes como a perda de _____ de Kübler-Ross, as pessoas afetadas pela pré-programação genética ou pelo desgaste

resistem à ideia da morte. No estágio de _____,

físico. Embora as atividades das pessoas na idade adulta elas tentam fazer acordos para evitar a morte e, no está-
avançada não sejam tão diferentes daquelas dos indiví-
gio da _____, elas esperam a morte passivamente.

duos mais jovens, as pessoas mais velhas experimentam
declínios no tempo de reação, nas habilidades sensoriais

Repense

e na resistência física.

- Os declínios intelectuais não representam uma parte ine-1. A possibilidade de que a vida possa ser estendida por vitável do envelhecimento. A inteligência fluida não de-várias décadas é uma bênção questionável? Que conse-

clina com a idade e as habilidades de memória de longo
quências sociais podem surgir em um tempo de vida es-
prazo estão às vezes prejudicadas. Por sua vez, a inteli-
tendido?

gência cristalizada apresenta pequenos aumentos com a

2. Da perspectiva de um prestador de cuidados à saúde. Que idade, e a memória de curto prazo permanece aproxima-tipos de recomendações você faria aos pacientes idosos

damente no mesmo nível.

sobre como lidar com o envelhecimento? Como você li-
daria com alguém que acreditasse que envelhecer só tem

- Embora a teoria do descomprometimento considere o en-
consequências negativas?

velhecimento bem-sucedido como um processo de afasta-

mento gradual do mundo físico, psicológico e social, exis-Respostas das

questões de avaliação

tem poucas pesquisas que apoiam essa visão. Em vez disso,

.

ção

a t

, acei

ciação

o

neg

a teoria da atividade, que defende que a manutenção dos

,

negação

6.

uida;

l

lizada, f

a

ist

cr

5

o;

adeir

d r e

v

4.

; a c i t

né

ge

interesses e das atividades de anos anteriores leva a um enação

m

gra

o r

é-p

r

p

3.

o;

adeir

d r e

v

2.

sição da meia-idade;

n

tra

1.

velhecimento bem-sucedido, é a explicação mais precisa.

Termos-chave

idade adulta

teorias do envelhecimento

doença de Alzheimer p. 376

teorias do envelhecimento

emergente p. 368

por pré-programação

teoria do envelhecimento

da atividade p. 377

menopausa p. 369

genética p. 373

do descomprometimento

revisão da vida p. 377

teoria do envelhecimento

p. 377

por desgaste p. 373

Feldman_09.indd 379

Feldman_09.indd 379

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04



Epílogo

Acompanhamos os principais eventos no desenvolvimento do

fazer 60 anos. Usando seu conhecimento acerca do desenvolvimento físico, social e cognitivo ao longo da vida. Evidentemente humano, considere as seguintes perguntas:

temente, as pessoas mudam durante a vida.

1. Quais seriam alguns dos marcos desenvolvimentais que À medida que exploramos cada área do desenvolvimento,

Rosie Boycott mencionou experimentar durante décadas

novamente nos deparamos com a questão da natureza-cria-

anteriores de sua vida?

ção, concluindo em cada caso significativo que a natureza e a criação contribuem para o desenvolvimento das habilidades, 2. Rose tinha uma perspectiva realista sobre a entrada na vida da personalidade e das interações de uma pessoa. Especifica-lhe? Se você fosse a melhor amiga de Rosie, o que diria mente, nossa herança genética – natureza – define fronteiras para ajudá-la a ficar mais otimista em relação a fazer 60

gerais nas quais podemos avançar e crescer; nosso ambiente anos?

– criação – ajuda a determinar até que ponto aproveitamos 3. Rose estava certa em pensar que se encontrava à beira de nosso potencial.

se tornar irrelevante? Justifique.

Antes de passarmos para o próximo conjunto de módu-

4. Que estratégias Rosie poderia usar para permanecer saudáveis, voltemos-nos mais uma vez para o prólogo no início deste dável, com vigor e cognitivamente ativa durante seus

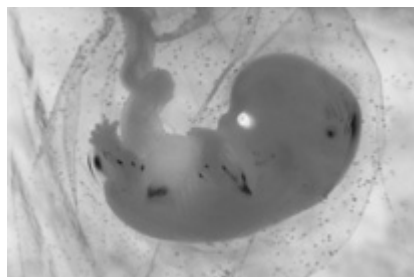
capítulo que discutiu a ansiedade de Rosie Boycott referente a anos dourados?

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04









381

RESUMO VISUAL 9 Desenvolvimento

M Ó D U L O 2 7 Natureza e Criação:

a Questão Desenvolvimental Remanescente

M Ó D U L O 2 9 Adolescência: Tornando-se Adulto Técnicas de pesquisa desenvolvimental

Desenvolvimento físico: ganho rápido de peso e altura; Transversal, longitudinal, sequencial

início da puberdade

Aspectos básicos da genética: cromossomos e genes

Desenvolvimento moral e cognitivo: mudanças no

raciocínio moral

Desenvolvimento precoce

Amostra do raciocínio moral dos sujeitos

Nível

A favor de roubar o medicamento

Contra roubar o medicamento

Nível 1 Moralidade

“Se deixar sua esposa morrer, você

“Você não deve roubar o medicamento

Zigoto: um óvulo

pré-convencional. Neste nível, os

terá problemas. Você será acusado

porque será preso se fizer isso. Se você

interesses concretos do

por não ter gastado dinheiro para

escapar, sua consciência vai

indivíduo são considerados em

salvá-la e haverá uma investigação

incomodá-lo pensando que a polícia

fertilizado

termos de recompensas e

sobre você e o farmacêutico pela

poderá capturá-lo a qualquer minuto.”

punições.

morte de sua esposa.”

“Depois que roubar o medicamento,

Nível 2 Moralidade

“Se deixar sua mulher morrer, você

você se sentirá mal pensando em como

Embrião: entre 2 e 8 semanas de idade após a concepção

convencional. Neste nível, as

nunca conseguirá olhar alguém nos

trouxe desonra para sua família e si

peessoas abordam os problemas

olhos novamente.”

mesmo; você não vai conseguir encarar

morais como membros da

ninguém de novo.”

sociedade. Elas estão

interessadas em agradar aos

Feto: entre

outros, agindo como bons

cidadãos.

8 semanas e o

Nível 3 Moralidade

“Se você não roubar o medicamento e

“Se você roubar o medicamento, não

pós-convencional. Neste nível, as

deixar sua esposa morrer, você sempre será acusado pelas outras pessoas, mas pessoas usam princípios morais

se condenará por isso posteriormente.

*se condenará porque não terá agido de
nascimento
que são vistos como mais
Você não será acusado e terá ficado à
acordo com sua consciência e os
amplos do que os de uma
margem da lei, mas não terá agido de
padrões de honestidade.”*

Idade de viabilidade: cerca de 22 semanas desde a concepção sociedade particular.

*acordo com sua consciência e os
padrões de honestidade.”*

Natureza e criação

Desenvolvimento social: teoria de Erikson do

*Natureza: refere-se a fatores hereditários
desenvolvimento psicossocial*

Estágio

Idade aproximada

Resultados positivos

Resultados negativos

Criação: refere-se a influências ambientais

1. Confiança versus

Nascimento-1 ½ ano Sentimentos de confiança

*Medo e preocupação em
desconfiança*

pelo apoio ambiental

relação aos outros

2. Autonomia versus

1 ½-3 anos

Autossuficiência se a exploração

Dúvidas sobre si, falta de

vergonha e dúvida

for encorajada

independência

M Ó D U L O 2 8 Primeira Infância e Infância

3. Iniciativa versus culpa

3-6 anos

Descoberta de formas

Culpa por ações e

de iniciar ações

pensamentos

4. Diligência e

6-12 anos

Desenvolvimento do senso

Sentimentos de inferioridade,

construtividade

de competência

sem senso de domínio

versus inferioridade

O extraordinário recém-nascido

5. Identidade versus

Adolescência

Consciência de ser único,

Incapacidade de identificar

confusão de

conhecimento do papel

papéis apropriados na vida

identidade

a ser seguido

6. Intimidade versus

Início da idade adulta Desenvolvimento de relações

Medo de relações com

Reflexos: perioral, sucção,

isolamento

amorosas, sexuais e íntimas

os outros

7. Generatividade versus

Idade adulta média

Sentimento de contribuição

Trivialização das próprias

mordança, Babinski

estagnação

para a continuidade da vida

atividades

8. Integridade do ego

Idade adulta

Sentimento de unidade

Lamento pelas oportunidades

versus desespero

avançada

nas realizações da vida

perdidas na vida

Desenvolvimento dos sentidos

M Ó D U L O 3 0 Idade Adulta

Da primeira infância até metade da infância,

em torno de 12 anos

Desenvolvimento físico

Desenvolvimento físico: crescimento rápido

Idade adulta inicial: auge da saúde

Desenvolvimento social

Idade adulta média: menopausa para as

mulheres

• Apego: vínculo emocional

Desenvolvimento social

positivo entre a criança e o cuidador

Idade adulta jovem: foco na carreira, casamento, família

- *Situação estranha de Ainsworth*

Transição da meia-idade: relativamente calma, ajuste

- *Relações sociais com os pares*

de contas com outras circunstâncias

Cuidados à criança fora do lar

Idade adulta avançada: aceitação dos outros e das próprias circunstâncias

Quatro estilos parentais

Teoria do desenvolvimento psicossocial de Erikson

Casamento, filhos e divórcio

- *Estágio da confiança versus desconfiança:*

As pessoas se casam mais tarde do que antes; quase do nascimento até 1 ½ ano

metade de todos os primeiros casamentos termina

- *Estágio da autonomia versus vergonha e dúvida: em divórcio*

1 ½ a 3 anos

Muitos lares com apenas um dos pais

- *Estágio da iniciativa versus culpa: 3 a 6 anos **Envelhecendo:** Idade adulta avançada*

- *Estágio da diligência e construtividade versus*

Mudanças físicas

inferioridade: 6 a 12 anos

- *Teoria do envelhecimento da pré-programação*

Desenvolvimento cognitivo

genética

Teoria de Piaget do desenvolvimento cognitivo

- *Teoria do envelhecimento do desgaste*

Mudanças cognitivas

Estágio cognitivo

Faixa de idade aproximada Características principais

Sensório-motor

Nascimento-2 anos

Desenvolvimento da constância

- *Inteligência fluida declina; inteligência*

objetal, desenvolvimento de habilidades

motoras, pouca ou nenhuma capacidade

cristalizada permanece constante

de representação simbólica

- *Mudança na memória não inevitável*

Pré-operatório

2-7 anos

Desenvolvimento da linguagem e do

pensamento simbólico, pensamento

Doença de Alzheimer: transtorno cerebral

egocêntrico

gradual e irreversível que leva a um declínio nas

Operatório concreto

7-12 anos

Desenvolvimento da conservação,

domínio do conceito de reversibilidade

habilidades cognitivas

Operatório formal

12 anos-idade adulta

Desenvolvimento do pensamento lógico

e

abstrato

Mundo social

Abordagens do processamento da informação

• Teoria do envelhecimento do

descomprometimento

• Teoria do envelhecimento da

atividade

Feldman_09.indd 381

Feldman_09.indd 381

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04



10

10

Pe

P rsonalidade

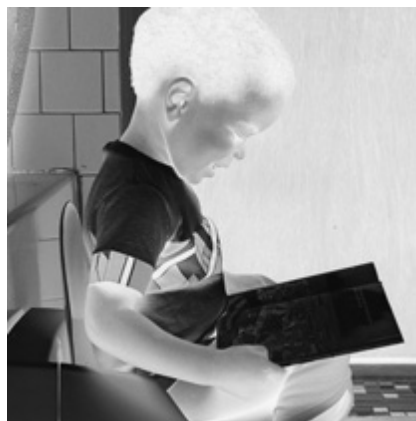
ersonalidade

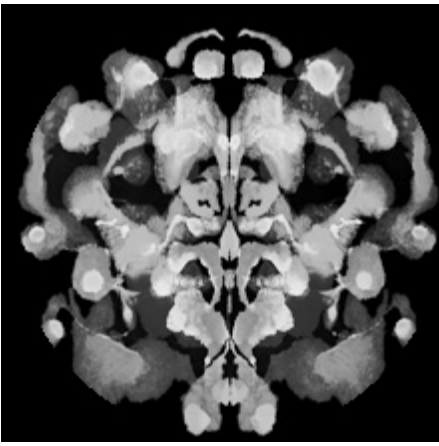
Feldman_10.indd 382

24/11/14 09:56

24/11/14 09:56







Resultados de Ap

Resultados de A r

p endizagem par

r

a o C

endizagem par

apítulo 1

a o Capítulo 10

M ÓM

D Ó

U D

L U

O L

O

3 1 1

RA 1-1

O que é a ciência da psicologia?

RA 31-1 Como os psicólogos definem e empregam o conceito de **Os psic**

Aborólogos no tr

dagens Psic

abalho 5

odinâmicas da

personalidade?

As

P subáreas da psic

ersonalidade

ologia: a árvore

RA 1-2

Quais são as principais especialidades no campo da

genealog

T

ica da psicolog

eoría psicanalítica de F ia

r

6

psicologia?

eud: mapeando a

RA 31-2 O que as teorias de Freud e seus sucessores dizem acerca
Trabalhando em psic

mente inconsciente ologia 9

RA 1-3

Onde os psicólogos trabalham?

da estrutura e do desenvolvimento da personalidade?

TrabalhoPsi: *Assistent*

Os psicanalistas neofreudianos e social 10

eudianos: baseando-se

em Freud

M Ó D U L O 2

M Ó D U L O 3 2

RA 2-1

Quais são as origens da psicologia?

Uma ciência desenvolve-se: o passado,

o present

Abor

e e o futur

tagens do Tr o

aço, 14

R

RA 2-2

A 32-1 *Quais são das principais abor*

Quais são os principais aspectos das abor

tos das abor

ologia

tagens do traço,

da

da aprendizagem, biológica e evolucionista e humanista

As raízes

Apresentação da psicologia 14

endização, Biológica e

contemporânea?

Perspectivas

Ev

tivas atuais 16

da personalidade?

olucionista e Humanista da

RA 2-3

Quais são as principais questões e controvérsias

Aplicando a psic

Personalidadeologia no século XXI: A

psicolog

Abordagem

ia é importante

das das áreas do traço

e

o: c 20

da psicologia?

colocando rótulos na

As principais questões

personalidade

ões e controvérsias da

RA 2-4

O que o futuro da psicologia provavelmente nos reserva?

psicologia 21

Aplicando a Psicologia no Século XXI:

A neurociência em sua vida:

A geração auto-obcecada? Lendo os filmes

em sua ment

Abor

e 23

dagens da aprendizagem: somos o que

Futur

apr o da psic

endemos ologia 23

Abordagens biológica e evolucionista:

M Ó

nasc D U L

emos c O 3

om personalidade?

A Neurociência em sua Vida: Ligado em

RA 3-1

O que é o método científico?

P

c esquisa em psic

orrer risc

ologia

os – os fundamentos 26

os biológicos da

personalidade

O método científico 26

RA 3-2

Que papel as teorias e hipóteses desempenham na

Abordagens humanistas: sua singularidade

Pesquisa psicológica 28

pesquisa psicológica?

Comparando as abordagens da

Pesquisa descritiva 29

personalidade

RA 3-3

Que métodos de pesquisa os psicólogos utilizam?

Pesquisa experimental 32

RA 3-4

Como os psicólogos estabelecem relações de causa e

M Ó D U L O 3 3

efeito nos estudos de pesquisa.

RA 33-1 Como podemos avaliar a personalidade com maior **Avaliando a Personalidade:**

M Ó

Det D U L O 4

precisão?

erminando os que nos Torna

Diferentes

RA 4-1

Quais são as principais questões confrontadas pelos

Questões cruciais de pesquisa 40

Explorando a Diversidade: Raça e etnia

RA 33-2 psicólogos que realizam pesquisa?

Quais são os principais tipos de medidas da

A ética da pesquisa

dev

40

eriam ser usadas para estabelecer

personalidade?

Explorando a div

normas?

ersidade: Escolhendo

par

M ticipantes que r

edidas de autorrr epr

elatesentam o esc

o

opo do

da personalidade

comportamento humano 41

Métodos projetivos

A neur

Av

ociência em sua vida:

aliação comportamental A Importância

de usar participantes representativos 42

TrabalhoPsi: *Gerente de recursos humanos*

Animais devem ser usados em pesquisas? 42

Tornando-se um Consumidor Informado

Ameaças à validade experimental: evitando o

de Psicologia: *Avaliando os testes de*

viés experimental

personalidade

43

Tornando-se um consumidor informado de

psicologia: *pensando criticamente sobre a*

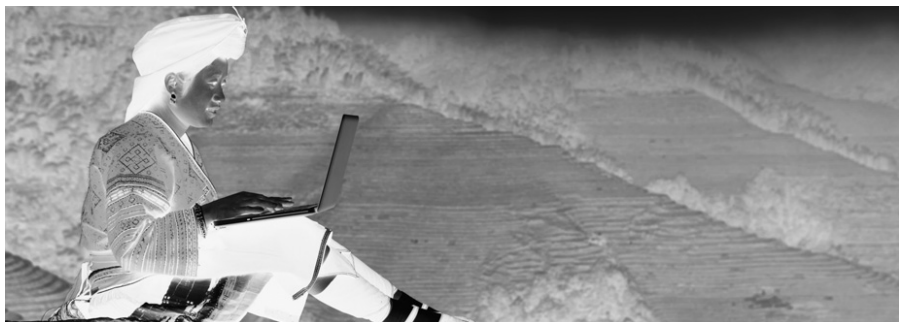
pesquisa 44

Feldman_10.indd 383

Feldman_10.indd 383

24/11/14 09:56

24/11/14 09:56



Prólogo Quem é a verdadeira Lori Berenson?

Do pátio da escola para o pátio da

Para o governo do Peru, no entanto, Lori Berenson era

cadeia: a odisseia de Lori Berenson

uma terrorista violenta, um membro do grupo rebelde Túpac Para seus pais, Lori Berenson era uma

Amaru. Presa por obter informações para o grupo, foi levada a pessoa doce e carinhosa, que sempre

julgamento, onde os acusadores apresentaram evidências de zelava pelos oprimidos. Mesmo quan-que ela havia fornecido aos rebeldes uma planta

completa do do criança, ela defendia os colegas de

Congresso peruano. Disseram que sua caligrafia indicava loca-aula que eram tratados injustamente nas

lizações específicas de onde os legisladores estavam sentados escolas públicas. Quando cresceu, ela traba-e dos guardas de segurança. Ela também foi acusada de dar lhou em cozinhas de sopa solidárias na cidade de Nova York e dinheiro para a compra de um veículo para transportar armas em bancos de sangue, sempre ajudando as pessoas necessita-e de ter doutrinado os rebeldes.

das. Era uma aluna excelente, tendo se formado em antropoAntes de ser sentenciada, Berenson gritou desafiadora-

logia em uma faculdade de prestígio. Quando decidiu estudar mente: “Fui condenada por causa de minha preocupação com

na América do Sul e depois abandonar a faculdade para viver a fome e a miséria que existem aqui”. Para seus pais, aquilo fa-e trabalhar no Peru, tal atitude não parecia estar em desacor-zia sentido. Para o juiz, era simplesmente a indicação de que do: seus pais viam isso como uma continuação do interesse ela era uma revolucionária violenta, envolvida em uma teia de dela em ajudar os oprimidos.

terrorismo. Ele a sentenciou à prisão perpétua (Egan, 2011).

Olhando à frente

Lori Berenson era apenas uma boa samaritana inocente, agin-Examinaremos várias abordagens da personalidade.

do legalmente para ajudar os necessitados, ou ela era – como Por razões históricas, começamos pelas teorias psicodinâ-insistia o governo peruano – membro de um violento grupo

micadas da personalidade, que enfatizam a importância do terrorista?

inconsciente. A seguir, examinamos as abordagens que se

Muitas pessoas, como Lori Berenson, apresentam aspec-

concentram na identificação dos traços mais fundamentais

tos diferentes de sua personalidade, aparecendo de uma ma-da

personalidade; teorias que encaram a personalidade

neira para alguns e de maneira muito diferente para outros.

como um conjunto de comportamentos aprendidos; pers-

A determinação do que uma pessoa realmente é pertence a

pectivas biológicas e evolucionistas sobre a personalidade; um ramo da psicologia que procura compreender as formas

e abordagens, conhecidas como teorias humanistas, que

características como se comportam as pessoas – a psicologia destacam os aspectos unicamente humanos da personalidade.

dade. Encerramos nossa discussão abordando como a per-

sonalidade é medida e como os testes de personalidade

Personalidade é o padrão de características constantes que podem ser usados.

produzem consistência e individualidade em determinada

pessoa. Abrange os comportamentos que nos tornam únicos

personalidade Padrão de características constantes que produzem e que nos diferenciam dos outros. Também nos leva a agir

consistência e individualidade em determinada pessoa.

consistentemente em diferentes situações e por longos períodos de tempo.

Feldman_10.indd 384

Feldman_10.indd 384

24/11/14 09:56

24/11/14 09:56

MÓDULO 31

Abordagens Psicodinâmicas

da Personalidade

O estudante universitário queria causar uma boa primeira impressão para uma mulher atraente **Resultados de**

que ele havia visto em uma sala cheia de pessoas em uma festa. Enquanto caminhava em sua di-Aprendizagem

reção, ele remoía uma frase que tinha ouvido em um filme antigo na noite anterior: “Não acredito **RA 31-1** Como os

que ainda não tenhamos sido apresentados (em inglês, introduced) apropriadamente”. Para seu psicólogos definem e

horror, o que aconteceu foi um pouco diferente. Depois de trilhar o caminho em meio à multi-empregam o conceito de

ção, ele finalmente chegou até a mulher e deixou escapar: “Não acredito que ainda não tenhamos personalidade?

sido seduzidos (em inglês, seduced) apropriadamente”.

RA 31-2 O que as teorias

Embora o engano desse estudante possa parecer meramente um embaraçoso lapso de linde Freud e seus sucessores

guagem, de acordo com alguns teóricos da personalidade tal engano não é absolutamente dizem acerca da estrutura

e do desenvolvimento da

um erro (Motley, 1987). Em vez disso, os teóricos psicodinâmicos da personalidade podem personalidade?

argumentar que o erro ilustra uma forma pela qual o comportamento é desencadeado por forças internas que estão além de nossa consciência. Esses impulsos ocultos, moldados pelas experiências infantis, desempenham um papel importante na energização e no direcionamento do comportamento diário.

As **abordagens psicodinâmicas da personalidade** estão baseadas na ideia de que a **abordagens**

personalidade é motivada por forças e conflitos internos sobre os quais as pessoas têm pou-psicodinâmicas da

ca consciência e não possuem controle. O pioneiro mais importante da abordagem psico-personalidade Abordagens

dinâmica foi Sigmund Freud. Inúmeros seguidores de Freud, incluindo Carl Jung, Karen que pressupõem que a

personalidade é motivada

Horney e Alfred Adler, refinaram a teoria de Freud e desenvolveram as próprias abordagens por forças e conflitos

psicodinâmicas.

internos sobre os quais

as pessoas têm pouca

consciência e não possuem

Teoria psicanalítica de Freud:

controle.

mapeando a mente inconsciente

Sigmund Freud, um médico austríaco, desenvolveu a **teoria psicanalítica** no início da década-teoria psicanalítica Teoria

da de 1900. De acordo com a teoria de Freud, a experiência consciente é apenas uma pequena parte de Freud de que forças

na parte de nossa constituição e experiência psicológica. Ele argumentou que grande parte inconscientes atuam

de nosso comportamento é motivada pelo **inconsciente**, uma porção da personalidade que como determinantes da

personalidade.

contém memórias, conhecimentos, crenças, sentimentos, desejos, impulsos e instintos dos quais o indivíduo não está consciente.

inconsciente Parte da

Assim como a massa maior de um iceberg flutuante não é vista, o conteúdo do inconsciente-personalidade que contém

cientemente ultrapassa em quantidade as informações em nosso consciente. Freud argumentava memórias, conhecimentos,

que, para entender a personalidade, é necessário expor o que está no inconsciente. Mas crenças, sentimentos,

como o inconsciente disfarça o significado do material que ele contém, o conteúdo do desejos, impulsos e instintos

dos quais o indivíduo não

inconsciente não pode ser observado diretamente. É, portanto, necessário interpretar os está consciente.

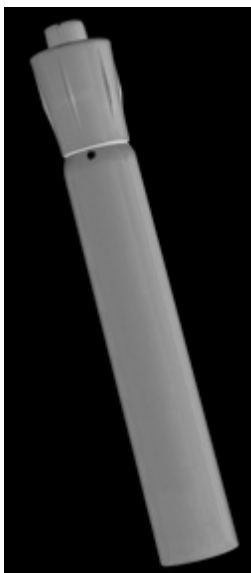
sinais do inconsciente – lapsos de linguagem, fantasias e sonhos – para compreender os processos inconscientes que direcionam o comportamento. Um lapso de linguagem como o citado anteriormente (por vezes denominado lapso freudiano) pode ser interpretado como revelador de desejos sexuais inconscientes de quem está falando.

Para Freud, boa parte de nossa personalidade é determinada pelo inconsciente. Parte do inconsciente é formada pelo pré-consciente, que contém material que não é ameaçador e é facilmente trazido à mente, como o conhecimento de que $2 + 2 = 4$. Porém, mais fundo no inconsciente estão os impulsos instintivos – anseios, desejos, demandas e necessidades

Feldman_10.indd 385

24/11/14 09:56

24/11/14 09:56



386 Capítulo 10 Personalidade

*que estão escondidos da consciência devido aos conflitos e à dor que causariam se fizessem parte de nossas vidas diárias. O inconsciente proporciona um “porto **Superego***

Ego

seguro” para as recordações de eventos ameaçadores.

Consciente

Inconsciente

Estruturando a personalidade: id, ego e superego

Para descrever a estrutura da personalidade, Freud desenvolveu uma teoria abrangente segundo a qual a personalidade consiste em três componentes separados, mas em interação: o id, o ego e o superego. Freud propôs que as três estru-Id

turas podem ser diagramadas para mostrar como se relacionam com o consciente e o inconsciente (ver Fig. 1).

Embora os três componentes da personalidade descritos por Freud possam parecer estruturas físicas no sistema nervoso, eles não são. Ao contrário, representam concepções abstratas de um modelo geral de personalidade que descreve **FIGURA 1** No modelo da personalidade de Freud, existem três compo-

a interação de forças que motivam o comportamento.

nentes principais: o id, o ego e o su-

Se a personalidade envolvesse apenas desejos e anseios primitivos instintivos. Como mostra a analogia com

tuais, ela teria apenas um componente: o id. O **id** é a parte inata bruta e não um iceberg, apenas uma pequena par-organizada da personalidade. Desde a época do nascimento, o id tenta reduzir a te da personalidade é consciente. Por

tensão criada pelos impulsos primitivos relacionados a fome, sexo, agressividade que apenas o ego e o superego apree impulsos irracionais. Esses impulsos são alimentados pela “energia psíquica”, sentam componentes conscientes?

sobre a qual podemos pensar como uma fonte de energia ilimitada exercendo **Alerta de**

constantemente pressão sobre as várias partes da personalidade.

estudo

O id opera de acordo com o princípio do prazer, cujo o objetivo é a redução imediata da tensão e a maximização da satisfação. Porém, na maioria dos casos, a realidade impede o Lembre-se

cumprimento das demandas do princípio do prazer: nem sempre podemos

comer quando de que as

três partes da

estamos com fome e só podemos descarregar nossos impulsos sexuais quando o momento e personalidade na

o lugar forem apropriados. Para explicar esse fato da vida, Freud propôs um segundo com-teoria de Freud – o id, o

ponente da personalidade, o qual chamou de ego.

ego e o superego – são

O **ego**, que começa a se desenvolver logo após o nascimento, esforça-se para contra-concepções abstratas

balançar os desejos do id e as realidades do mundo exterior objetivo. Em contraste com que não existem como

o id, que busca o prazer, o ego opera de acordo com o princípio da realidade, cuja energia estruturas físicas no

instintual é restringida para manter a segurança do indivíduo e ajudar a integrar a pessoa à cérebro.

sociedade. Em certo sentido, então, o ego é o “executivo” da personalidade: ele toma deci-id Parte inata bruta e não

organizada da personalidade

cujo único propósito é

reduzir a tensão criada

pelos impulsos primitivos

relacionados a fome, sexo,

agressividade e impulsos

irracionais.

ego Parte da personalidade

que proporciona uma

proteção entre o id e o

mundo externo.

Freud propõe que o superego, a parte da personalidade que representa as virtudes e os defeitos da sociedade, desenvolve-se diretamente a partir da educação dos pais, professores e outros indivíduos significativos.

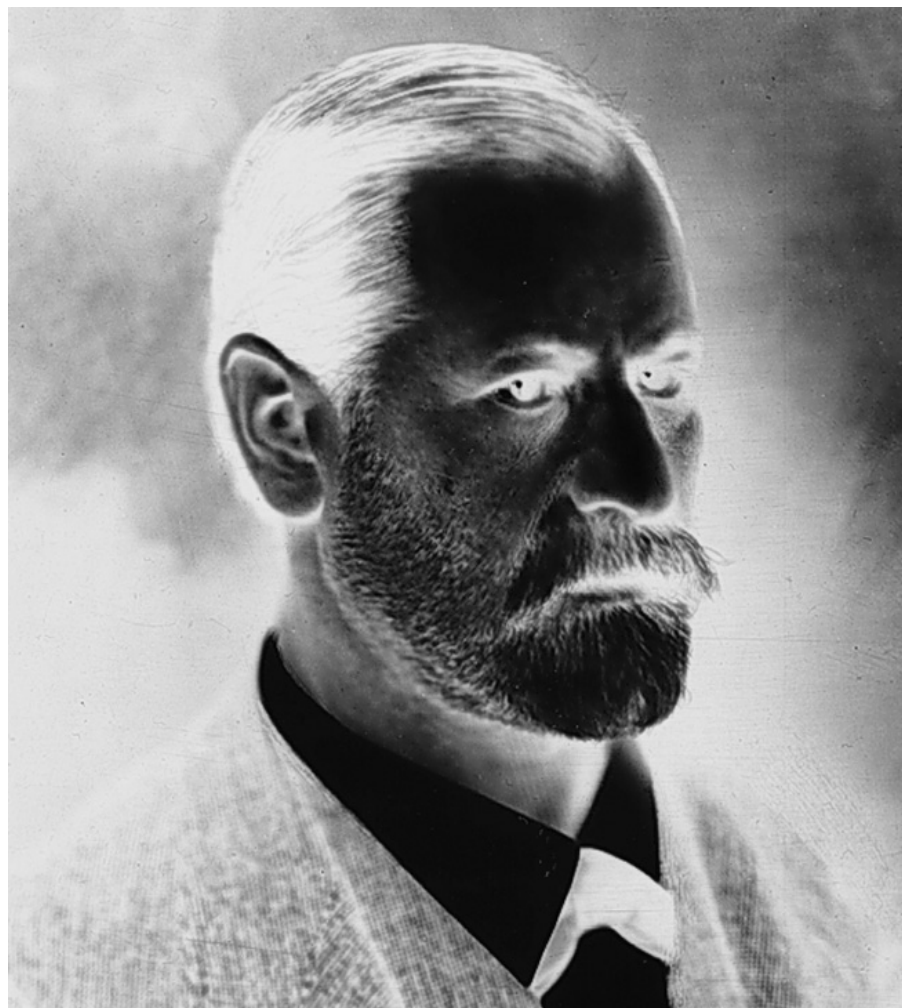
Feldman_10.indd 386

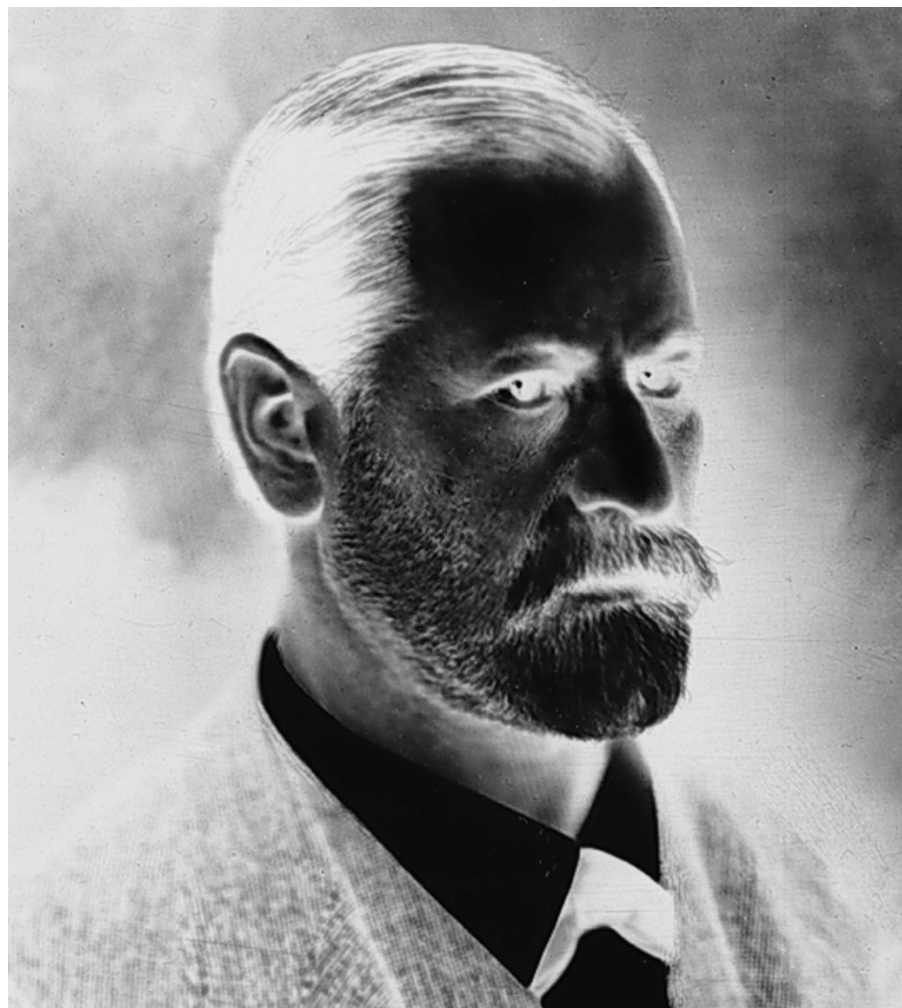
Feldman_10.indd 386

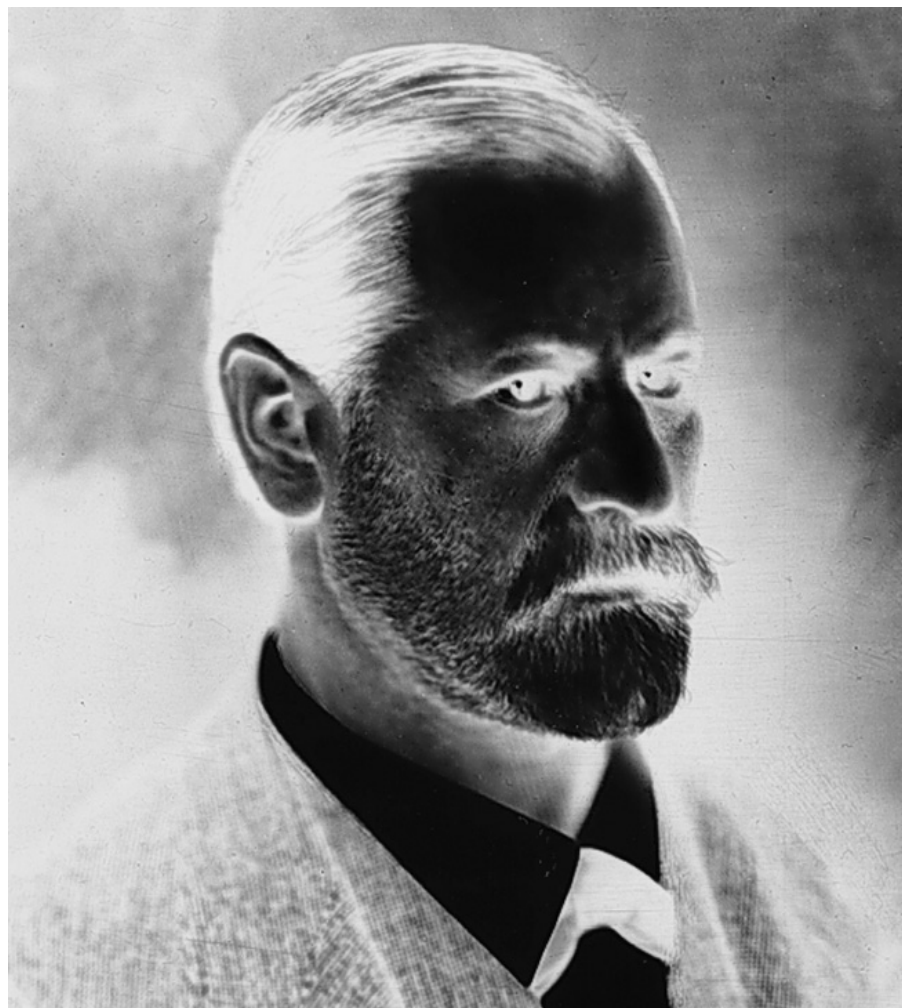
24/11/14 09:56

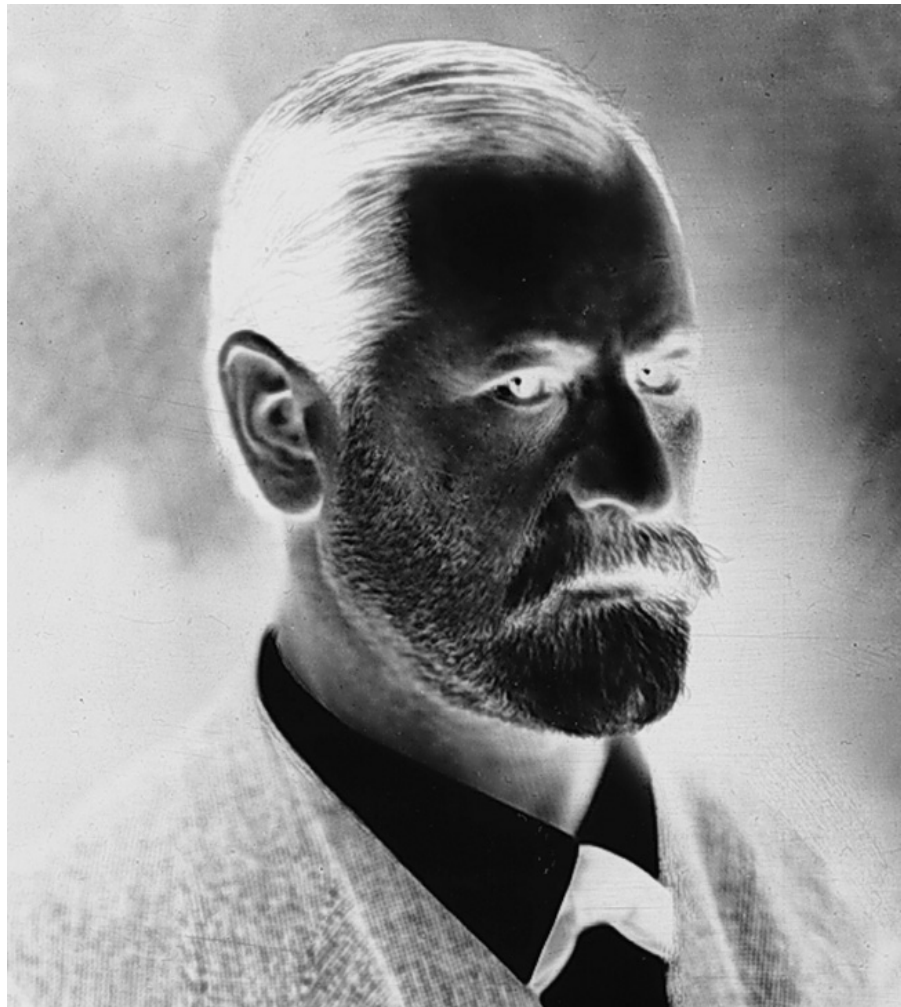
24/11/14 09:56











Módulo 31 Abordagens Psicodinâmicas da Personalidade **387**

sões, controla ações e permite o pensamento e a solução de problemas de uma ordem mais **superego** De acordo com

elevada do que as capacidades do id possibilitam.

Freud, a estrutura final

O **superego**, a estrutura final da personalidade a se desenvolver na infância, representa da personalidade a ser

desenvolvida; ele representa

as virtudes e os defeitos da sociedade conforme ensinado e modelado pelos pais e professores as virtudes e os defeitos

e outros indivíduos significativos de uma pessoa. O superego inclui a consciência, que nos da sociedade, conforme

impede de nos comportarmos de maneira moralmente imprópria, fazendo nos sentirmos transmitidos pelos pais e

culpados se fizermos algo errado. O superego ajuda-nos a controlar os impulsos provenientes de professores e outras figuras

do id, tornando nosso comportamento menos egoísta e mais virtuoso.

importantes de uma pessoa.

Tanto o superego quanto o id são irrealistas, uma vez que não consideram as realidades práticas impostas pela sociedade. O superego, se deixado a operar sem restrição, criaria **estágios psicosssexuais**

perfeccionistas incapazes de atender aos compromissos que a vida requer. Um id irrestrito Períodos do

criaria um indivíduo imprudente, primitivo, que busca o prazer procurando atender a todos desenvolvimento durante

os quais as crianças se

os desejos sem demora. Em consequência, o ego precisa fazer a mediação entre as demandas com conflitos entre

do superego e as demandas do id.

as demandas da sociedade e

seus impulsos sexuais.

Desenvolvimento da personalidade: estágios psicosssexuais fixações
Conflitos

Freud também nos forneceu uma visão de como a personalidade se desenvolve por meio de preocupações que

de uma série de cinco **estágios psicosssexuais** durante os quais as crianças se deparam com persistem além do período

conflitos entre as demandas da sociedade e os próprios impulsos sexuais (em que a sexual-desenvolvimental em que

ocorrem inicialmente.

lidade tem mais a ver com experimentar prazer e menos com luxúria). De acordo com Freud, a falha em resolver os conflitos em um estágio particular pode resultar em **fixações**, **Alerta de**

conflitos ou preocupações que persistem além do período desenvolvimental em que ocorrem

rem inicialmente. Tais conflitos podem ser decorrentes de ter as necessidades ignoradas ou Os cinco estágios

(inversamente) ser satisfeito de modo excessivo durante o período anterior.

psicosssexuais do

A sequência que Freud propôs é digna de nota porque ela explica como as experiências desenvolvem

e dificuldades durante um estágio infantil particular podem prever características específicas na teoria de Freud

cíficas na personalidade adulta. Essa teoria também é única na associação de cada estágio

– oral, anal, fálico, latência

a uma função biológica importante, o que Freud considerou como o foco do prazer em e genital – indicam como a

determinado período. (Ver Fig. 2 para um resumo dos estágios.)
personalidade desenvolve-No primeiro estágio do desenvolvimento
psicosssexual, chamado de **estágio oral**, a

-se à medida que as

boca do bebê é o ponto central de prazer. Durante os primeiros 12 a 18 meses de vida, as pessoas envelhecem.

crianças sugam, comem e mordem qualquer coisa que consigam colocar na boca. Para **estágio oral** De acordo

Freud, esse comportamento indica que a boca é o local primário de um tipo de prazer se-com Freud, estágio desde

xual e que o desmame (retirada do seio ou da mamadeira) representa o principal conflito o nascimento até 12 a 18

durante o estágio oral. Se os bebês são satisfeitos excessivamente (talvez

por serem ali-meses, no qual o centro do

mentados cada vez que choram) ou se são frustrados em sua busca pela gratificação oral, prazer de um bebê é a boca.

Estágio

Idade

Características principais

Oral

Nascimento até 12-18 meses

*Interesse na gratificação oral ao sugar,
comer, colocar objetos na boca e morder*

Anal

12-18 meses até 3 anos

*Gratificação ao expelir e reter as fezes;
adequação aos controles da sociedade
relacionados ao treinamento dos esfíncteres*

Fálico

3 a 5-6 anos

*Interesse nos genitais, adequação ao conflito
edípico, levando à identificação com o
genitor do mesmo sexo*

Latência

5-6 anos até a adolescência

*Preocupações sexuais em grande parte sem
importância*

Genital

Adolescência até a idade

Reemergência dos interesses sexuais e

adulta

estabelecimento de relações sexuais maduras

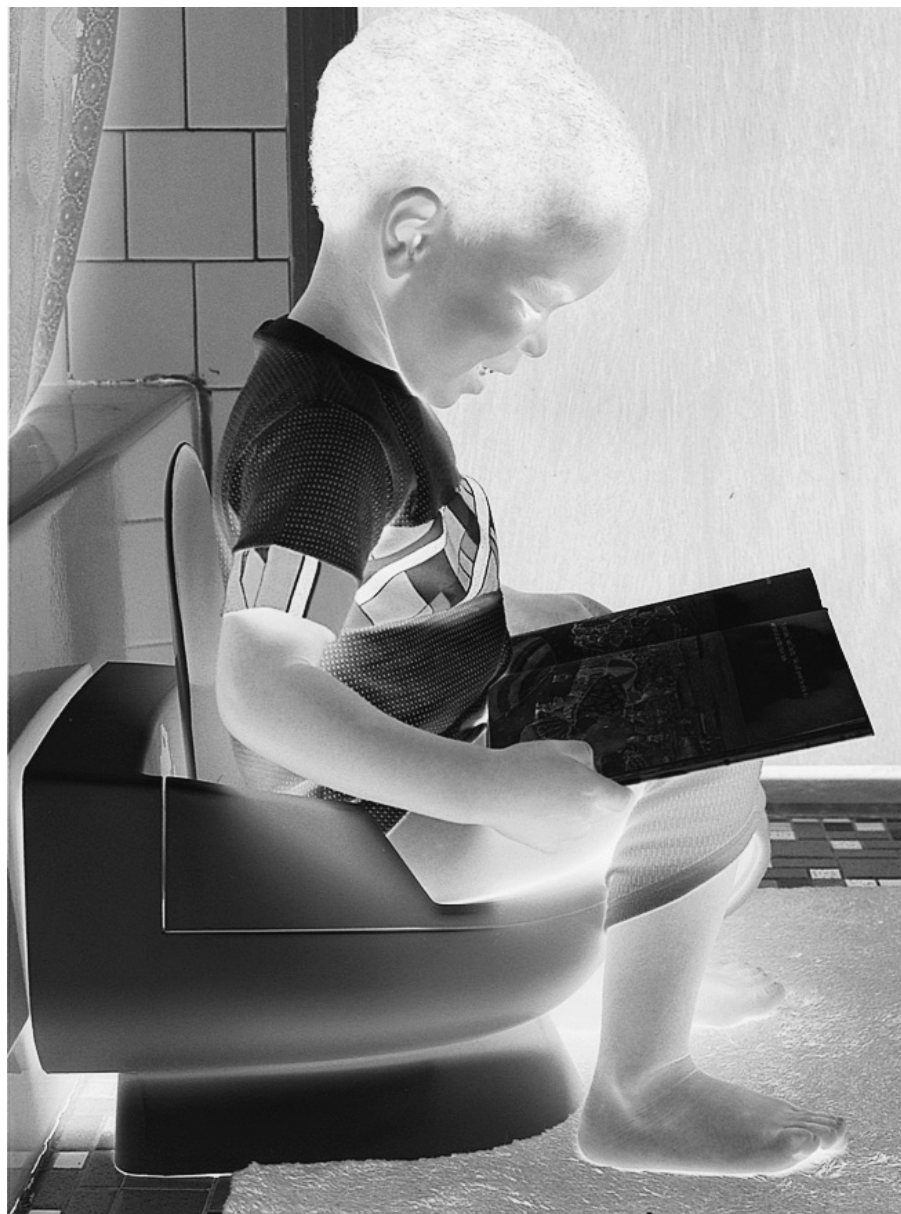
FIGURA 2 *A teoria de Freud do desenvolvimento da personalidade sugere que existem cinco estágios distintos.*

Feldman_10.indd 387

Feldman_10.indd 387

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57



388 Capítulo 10 Personalidade

eles podem ficar fixados nesse estágio. Por exemplo, pode ocorrer fixação se as necessidades orais de um bebê foram constantemente gratificadas de imediato ao primeiro sinal de fome em vez de o bebê ter aprendido que a alimentação ocorre em determinados horários, porque comer sempre que um bebê deseja comer nem sempre é realista. A fixação no estágio oral pode produzir um adulto que é incomumente interessado em atividades orais – comer, falar, fumar – ou que demonstra tipos simbólicos de

interesses orais, como ser “picantemente”

sarcástico ou muito crédulo (“engolindo” tudo).

Em torno de 12 a 18 meses até os 3 anos de idade – período em que a ênfase nas culturas ocidentais está no treinamento esfinteriano –, a criança ingressa no **estágio anal**. Nesse ponto, a principal fonte de prazer muda da boca para a região anal e as crianças obtêm prazer considerável pela retenção e expulsão das fezes. Se o treinamento esfinteriano for particularmente exigente, pode ocorrer fixação. A fixação durante o estágio anal pode resultar em rigidez incomum, organização e pontualidade – ou desorganização excessiva ou desleixo – na idade De acordo com Freud, uma criança

adulta.

passa pelo estágio anal dos 12 a 18

Por volta dos 3 anos, começa o **estágio fálico**. Nesse ponto, existe outra meses até os 3 anos de idade. O terceiro estágio importante na fonte primária de prazer da criança. Agora o interesse namento esfinteriano é um evento

foca-se nos genitais e nos prazeres derivados de acariciá-los. Durante esse es-crucial nesse estágio – o qual a teoria

tágio, a criança também deve negociar um dos obstáculos mais importantes do psicanalítica alega que influencia dire-desenvolvimento da personalidade: o **conflito edípico**. De acordo com a teoria tamente na formação da personalidade

freudiana, à medida que as crianças concentram a atenção em seus genitais, as de um indivíduo.

diferenças entre a anatomia masculina e feminina tornam-se mais evidentes.

estágio anal De acordo com

Além disso, segundo Freud, nessa época o homem inconscientemente começa a desen-Freud, estágio dos 12 a 18

volver um interesse sexual pela mãe, começa a ver o pai como um rival e abriga um meses até os 3 anos de idade,

desejo de matá-lo – como Édipo fez na tragédia da Grécia antiga. Porém,

como vê o pai em que o prazer de uma

como muito poderoso, ele desenvolve um temor de que o pai possa retaliar drasticamente — a criança está centrado no ânus.

te, removendo a fonte da ameaça: o pênis do filho. O medo de perder o próprio pênis **estágio fálico** De acordo com

leva à ansiedade de castração, a qual, por fim, torna-se tão poderosa que a criança repri-Freud, período que começa

me seus desejos pela mãe e, então, identifica-se com o pai. **Identificação** é o processo em torno dos 3 anos, durante

de desejar ser o mais parecido possível com outra pessoa, imitando o comportamento o qual o prazer de uma criança

está focado nos genitais.

daquela pessoa e adotando crenças e valores semelhantes. Ao identificar-se com o pai, o filho procura obter uma mulher como a mãe inatingível.

conflito edípico Interesse

Para as meninas, o processo é diferente. Freud fundamentou que elas começam a sexual de uma criança pelo

seu genitor do sexo oposto,

experimental excitação sexual pelo pai e inveja do pênis. Elas desejariam ter a parte geralmente resolvido pela

anatômica que, ao menos para Freud, parecia mais claramente “faltando” nas meninas.

identificação com o genitor

Acusando a mãe pela falta de um pênis, as meninas passam a acreditar que suas mães são do mesmo sexo.

responsáveis pela sua “castração”. (Esse aspecto da teoria de Freud provocou acusações **identificação** Processo de

de que ela considerava as mulheres como inferiores aos homens.) Como os homens, no desejo de ser o mais parecido

entanto, elas acreditam que podem resolver esses sentimentos inaceitáveis

identificando-possível com outra pessoa,

-se com a mãe, comportando-se como ela e adotando suas atitudes e seus valores. Dessa imitando o comportamento

forma, a identificação de uma menina com a mãe está concluída.

daquela pessoa e adotando

Nesse ponto, considera-se que o conflito edípico esteja resolvido e a teoria freudiana crenças e valores semelhantes.

presume que tanto os homens quanto as mulheres encaminham-se para o estágio seguinte **período de latência** De

do desenvolvimento. Contudo, se surgem dificuldades durante esse período, pode ocorrer acordo com Freud, período

entre o estágio fálico e a

toda a sorte de problemas, incluindo comportamento sexo-papel inadequado e falha em puberdade, durante o qual

desenvolver uma consciência.

as preocupações sexuais das

Após a resolução do conflito edípico, normalmente em torno dos 5 ou 6 anos, as crianças são temporariamente

crianças entram no **período de latência**, o qual dura até a puberdade. Durante esse pe-deixadas de lado.

ríodo, os interesses sexuais ficam adormecidos, mesmo no inconsciente. Então, durante a **estágio genital** De acordo com

adolescência, os sentimentos sexuais reemergem, o que marca o início do período final, o Freud, período da puberdade

estágio genital, o qual se estende até a morte. O foco durante o estágio genital é a sexuali-até a morte, marcado pelo

dade adulta madura, que Freud definiu como a relação sexual.

comportamento sexual maduro

(i. e., a relação sexual).



Módulo 31 Abordagens Psicodinâmicas da Personalidade 389

Mecanismos de defesa

mecanismos de defesa Na

teoria freudiana, estratégias

Os esforços de Freud para descrever e teorizar acerca da dinâmica subjacente da personali-inconscientes que as

dade e de seu desenvolvimento foram motivados por problemas muito práticos que seus pa-pessoas usam para reduzir

cientes enfrentavam ao lidar com a ansiedade, uma experiência emocional negativa intensa.

a ansiedade, distorcendo a

De acordo com Freud, ansiedade é um sinal de perigo para o ego. Embora possa surgir de realidade e ocultando a fonte

medos realistas – como ver uma cobra venenosa a ponto de dar o bote –, ela também pode de ansiedade de si mesmas.

ocorrer na forma de ansiedade neurótica em que impulsos irracionais que emanam do id **repressão** Mecanismo de

ameaçam irromper e tornar-se incontroláveis.

defesa primário no qual

Como a ansiedade é obviamente desagradável, Freud acreditava que as pessoas desen-impulsos do id inaceitáveis

volem uma variedade de mecanismos de defesa para lidar com ela.

Mecanismos de defesa ou desagradáveis são

são estratégias inconscientes que as pessoas usam para reduzir a ansiedade, distorcendo a forçados a voltar para o

realidade e ocultando a fonte de ansiedade de si mesmas.

inconsciente.

O mecanismo de defesa primário é a **repressão**, em que impulsos do id inaceitáveis **Alerta de**

ou desagradáveis são forçados a voltar para o inconsciente. A repressão é o método mais **estudo**

direto de lidar com a ansiedade; em vez de lidar com um impulso que produz ansiedade em nível consciente, simplesmente o ignoramos. Por exemplo, um universitário que sente raiva Use a Figura 3

de sua mãe pode reprimir esses sentimentos pessoal e socialmente inaceitáveis. Os senti-para lembrar

os mecanismos

mentos permanecem alojados no inconsciente porque reconhecê-los provocaria ansiedade.

de defesa mais

Igualmente, lembranças de abuso infantil podem ser reprimidas. Embora tais lembranças comuns (estratégias

possam não ser recordadas conscientemente, de acordo com Freud, elas

podem afetar o inconscientes usadas

comportamento posterior e serem reveladas por meio de sonhos ou lapsos de linguagem ou pelas pessoas para reduzir

simbolicamente de alguma outra maneira.

a ansiedade, ocultando

Se a repressão for ineficiente em manter a ansiedade afastada, poderemos usar outros sua fonte de si mesmas e

mecanismos de defesa. Freud e posteriormente sua filha Anna Freud (que se tornou uma dos outros).

Mecanismos de defesa de Freud

Mecanismo de defesa

Explicação

Exemplo

Repressão

Impulsos inaceitáveis ou desagradáveis são forçados a

Uma mulher não consegue se lembrar de que foi

voltar para o inconsciente.

violentada.

Regressão

As pessoas comportam-se como se estivessem em um

Um chefe tem um ataque de raiva quando um

estágio anterior do desenvolvimento.

empregado comete um erro.

Deslocamento

A expressão de um sentimento ou pensamento

Um irmão grita com a irmã mais moça depois de

indesejado é redirecionada de uma pessoa poderosa

receber da professora uma nota ruim.

mais ameaçadora para uma mais fraca.

Racionalização

As pessoas dão explicações de autojustificação no lugar

Um estudante que sai para beber na noite

da razão verdadeira, mas ameaçadora, para seu

anterior a um grande teste racionaliza seu

comportamento.

comportamento dizendo que o teste não é

assim tão importante.

Negação

A pessoa recusa-se a aceitar ou a reconhecer uma

Um estudante recusa-se a acreditar que foi

informação que produz ansiedade.

reprovado em um curso.

Projeção

As pessoas atribuem impulsos e sentimentos indesejados Um homem que é infiel à esposa e sente-se a outra pessoa.

culpado suspeita que a esposa é infiel.

Sublimação

As pessoas desviam impulsos indesejados para

Um indivíduo com fortes sentimentos de agressão

pensamentos, sentimentos ou comportamentos

torna-se um soldado.

aprovados socialmente.

Formação reativa

Os impulsos inconscientes são expressos como seu

Uma mãe que inconscientemente é ressentida com

oposto na consciência.

o filho age de forma extremamente amorosa

com ele.

FIGURA 3 *De acordo com Freud, as pessoas podem usar uma ampla variedade de mecanismos de defesa para lidar com as ansiedades.*

Feldman_10.indd 389

Feldman_10.indd 389

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57



390 *Capítulo 10* *Personalidade*

psicanalista conhecida) formularam uma extensa lista de mecanismos de defesa potenciais. Os principais mecanismos de defesa estão listados na Figura 3 (Hentschel et al., 2004; Cramer, 2007; Olson et al., 2011).

Todos empregamos mecanismos de defesa em algum grau, de

acordo com a teoria freudiana, e eles podem servir a um propósito útil, protegendo-nos de informações desagradáveis. No entanto, algumas pessoas ficam presas a eles a tal ponto que precisam constantemente direcionar uma grande quantidade de energia psíquica para esconder e recanalizar os impulsos inaceitáveis.

Quanto isso ocorre, a vida diária torna-se difícil. Em tais casos, o resultado é um transtorno mental produzido pela ansiedade – o que Freud chamou de “neurose”. (Os psicólogos raramente usam esse termo hoje, embora ele perdure nas conversas do dia a dia.) **Avaliando o legado de Freud**

A teoria de Freud teve um impacto significativo no campo da psicologia – e ainda mais amplo na filosofia ocidental e literatura. Muitas pessoas aceitaram as ideias do inconsciente, dos mecanismos de defesa e das raízes infantis das dificuldades psicológicas adultas.

Entretanto, muitos psicólogos da personalidade contempo-

râneos fizeram críticas significativas à teoria psicanalítica. Entre as mais importantes, está a falta de dados científicos convincentes para apoiá-la. Embora os estudos de caso individuais pareçam apoiadores, não dispomos de evidências conclusivas que mostrem que a personalidade está estruturada e opera segundo o que Freud imitar o comportamento de uma pessoa e adotar crenças e valores semelhantes faz parte do conceito de

postulou. A falta de evidências deve-se, em parte, ao fato de que a identificação de Freud. Como esse conceito pode ser

concepção de Freud a respeito da personalidade está construída aplicado à definição dos papéis de gênero? A identifica-sobre conceitos abstratos inobserváveis. Além disso, não está claro se é similar em todas as culturas?

ro que os estágios da personalidade que Freud postulou forneçam uma descrição precisa do desenvolvimento da personalidade.

Também sabemos agora que podem ocorrer mudanças importantes na personalidade durante a adolescência e a idade adulta – algo que Freud não acreditava que acontecia. Em vez disso, ele argumentava que a personalidade é estabelecida principalmente até a adolescência.

A natureza vaga da teoria de Freud também dificulta prever como um adulto irá exibir certas dificuldades desenvolvimentais. Por exemplo, se uma pessoa está fixada no estágio anal, de acordo com Freud, ela pode ser incomumente desorganizada – ou incomumente organizada. Sua teoria não

oferece uma maneira de predizer como a dificuldade será exibida (Crews, 1996; Macmillan, 1996). Além disso, Freud pode ter errado por aparentemente encarar as mulheres como inferiores aos homens, porque ele argumentava que as mulheres apresentam superego mais fraco do que os homens e, em alguns aspectos, anseiam inconscientemente ser homens (o conceito de inveja do pênis).

Por fim, Freud fez suas observações e desenvolveu sua teoria com base em uma população limitada. Sua teoria foi baseada quase que inteiramente em mulheres austríacas de classe alta vivendo na rígida era puritana do início da década de 1900, as quais o haviam procurado para tratamento de problemas psicológicos e físicos. Até onde se pode generalizar para além dessa população é uma questão de debate considerável. Por exemplo, em algumas sociedades das ilhas do Pacífico, o irmão mais velho da mãe – e não o pai – é quem desempenha o papel de disciplinador. Nessa cultura, é razoável questionar se o conflito edípico vai progredir tal como ocorreu na sociedade austríaca em que o pai em regra era o principal disciplinador. Em resumo, uma perspectiva transcultural levanta questões sobre a universalidade da visão de Freud a respeito do desenvolvimento da personalidade (Doi, 1990; Spielberger, 2006; Zepf & Zepf, 2011).

Feldman_10.indd 390

Feldman_10.indd 390

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57

Módulo 31 Abordagens Psicodinâmicas da Personalidade **391**

No entanto, Freud gerou um método importante para tratar os transtornos psicológicos denominado psicanálise. Com veremos quando discutirmos as abordagens de tratamento dos transtornos psicológicos, a psicanálise permanece em uso na atualidade (Heller, 2005; Riolo, 2007; Frosch, 2011).

A ênfase de Freud no inconsciente foi parcialmente apoiada pela pesquisa atual sobre os sonhos e a memória implícita. Conforme observamos inicialmente quando discutimos o sonho, os avanços na neurociência são compatíveis com alguns dos argumentos de Freud.

Por exemplo, o fato de um comportamento ser motivado por ocorrências que aparentemente foram esquecidas, assim como a descoberta de caminhos neurais relacionados a memórias emocionais, apoiam a noção de repressão. Além disso, os psicólogos cognitivos e sociais encontraram

evidências crescentes de que os processos inconscientes ajudam-nos a pensar sobre e avaliar nosso mundo, definir objetivos e escolher uma rota de ação. O grau em que os avanços neurocientíficos futuros irão apoiar as críticas feitas contra a teoria psicanalítica de Freud ainda é uma incógnita (Derryberry, 2006; Litowitz, 2007; Turnbull & Solms, 2007).

Os psicanalistas neofreudianos:

baseando-se em Freud

Freud lançou as bases para o importante trabalho realizado por vários de sucessores que foram treinados na teoria freudiana tradicional, mas que posteriormente rejeitaram alguns de seus pontos principais. Esses teóricos são conhecidos como **psicanalistas neofreudianos**.

psicanalistas neofreudianos

Os neofreudianos atribuíram maior ênfase do que Freud às funções do ego, propondo Psicanalistas que foram

que ele tem mais controle do que o id sobre as atividades do dia a dia. Centraram-se mais treinados na teoria freudiana

no ambiente social e minimizaram a importância do sexo como uma força motriz na vida tradicional, mas que

posteriormente rejeitaram

das pessoas. Também prestaram mais atenção aos efeitos da sociedade e da cultura no de-alguns dos pontos principais.

envolvimento da personalidade.

O inconsciente coletivo de Jung

Carl Jung (pronuncia-se “iung”), um dos neofreudianos mais influentes, rejeitou a visão de Freud da importância primária dos impulsos sexuais inconscientes. Em vez disso, ele se voltou para os impulsos primitivos do inconsciente de forma mais positiva e defendeu que eles representavam uma força vital mais geral e positiva que abrange um impulso inato que motiva a criatividade e a resolução mais positiva dos conflitos (Lothane, 2005; Cassells, 2007; Wilde, 2011).

Jung sugeriu que temos um **inconsciente coletivo** universal, um conjunto de ideias, **inconsciente coletivo** De

imagens e símbolos comuns que herdamos de nossos parentes, de toda a

raça humana e in-acordo com Jung, um

conjunto de ideias,

clusive de ancestrais animais não humanos do passado distante. Esse inconsciente coletivo sentimentos, imagens e

é compartilhado por todos e exibido no comportamento que é comum nas diversas cultu-símbolos comuns que

ras – como o amor de mãe, a crença em um ser supremo e até mesmo comportamentos tão herdamos de nossos

específicos como o medo de cobras (Drob, 2005; Hauke, 2006; Finn, 2011).

ancestrais, de toda a raça

Jung desenvolveu a proposta de que o inconsciente coletivo contém **arquétipos**, repre-humana e inclusive de

sentações simbólicas universais de uma pessoa, objeto ou experiência particular. Por exem-ancestrais animais do

passado distante.

plo, o arquétipo de uma mãe, que contém reflexos das relações de nossos ancestrais com as figuras maternas, é sugerido pela prevalência das mães em campos como arte, religião, **arquétipos** De acordo

literatura e mitologia. (Pense na Virgem Maria, na Mãe Terra, nas madrastras perversas dos com Jung, representações

contos de fadas, no Dia das Mães, e assim por diante!) Jung também sugeriu que os homens simbólicas universais de uma

têm um arquétipo masculino inconsciente que colore seu comportamento (Jung, 1961; Bair, pessoa, objeto ou experiência

particular (como o bem e o

2003; Smetana, 2007).

mal).

Para Jung, os arquétipos desempenham um papel importante na determinação de nossas reações, atitudes e valores no dia a dia. Por

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57







392 *Capítulo 10* *Personalidade*

Com base na teoria de Jung, Harry Potter e Voldemort representam os arquétipos, ou símbolos universalmente reconhecíveis, do bem e do mal.

de dos livros e filmes de Harry Potter como decorrente do uso de arquétipos amplos do bem (Harry Potter) e do mal (Voldemort).

Embora nenhuma evidência de pesquisa confiável confirme a existência do inconsciente coletivo – e até mesmo Jung tenha reconhecido que tais evidências seriam difíceis de produzir –, sua teoria teve influência

significativa em áreas além da psicologia. Por exemplo, os tipos de personalidade derivados da abordagem de Jung da personalidade formam a base para o teste de personalidade de Myers-Briggs, o qual é amplamente utilizado no comércio e na indústria para ter conhecimento de como os empregados tomam decisões e realizam seu trabalho (Bayne, 2005; Furnham & Crump, 2005; Wilde, 2011).

Perspectiva neofreudiana de Horney

Karen Horney (pronunciado “rornai”) foi uma das primeiras psicólogas a defender as questões femininas e, por vezes, é aludida como a primeira psicóloga feminista. Horney sugeriu que a personalidade desenvolve-se no contexto das relações sociais e depende particularmente da relação entre os pais e o filho e do quanto as necessidades da criança são atendidas. Ela rejeitou a sugestão de Freud de que as mulheres têm inveja do pênis; afirmou, em vez disso, que as mulheres mais invejam nos homens não é sua anatomia, mas a independência, o sucesso e a liberdade que frequentemente são negados a elas (Horney, 1937; Smith, 2007; Coolidge et al., 2011).

Horney também foi uma das primeiras a enfatizar a impor-

tância dos fatores culturais na determinação da personalidade. Por exemplo, ela propôs que os rígidos papéis de gênero da sociedade para as mulheres levaram-nas a experimentar ambivalência quanto ao sucesso porque temem fazer inimigos se tiverem muito sucesso.

Suas conceitualizações, desenvolvidas nas décadas de 1930 e 1940, constituem a base para muitas das ideias centrais do feminismo que emergiu décadas depois (Eckardt, 2005; Jones, 2006).

Adler e outros neofreudianos

Alfred Adler, outro psicanalista neofreudiano importante, também considerou a ênfase da teoria freudiana nas necessidades sexuais equivocada. Em vez disso, Adler propôs que a motivação primária humana é uma luta pela superioridade, não em termos de superioridade. Karen Horney foi uma das primeiras proponentes

ridade sobre os outros, mas uma busca pelo autoaperfeiçoamento e das questões femininas.

pela perfeição.

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57

Módulo 31 Abordagens Psicodinâmicas da Personalidade **393**

Adler usou a expressão complexo de inferioridade para descrever adultos que não conseguiram superar os sentimentos de inferioridade que desenvolveram quando crianças. As relações sociais precoces com os pais têm um efeito importante na capacidade das crianças de ultrapassar os sentimentos de inferioridade pessoal e, então, orientarem-se para alcançar objetivos socialmente mais úteis, como melhorar a sociedade.

Outros neofreudianos incluem Erik Erikson, cuja teoria do desenvolvimento psicossocial discutimos em módulos anteriores, e a filha de Freud, Anna Freud. Assim como Adler e Horney, eles abordaram menos do que Freud os impulsos sexuais e agressivos inatos e mais os fatores sociais e culturais que estão por trás da personalidade.

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

- Os teóricos psicanalíticos neofreudianos basearam-se

no trabalho de Freud, embora tenham atribuído maior

RA 31-1 Como os psicólogos definem e empregam o concei-ênfase ao papel do ego e dado mais atenção ao papel dos

to de personalidade?

fatores sociais na determinação do comportamento.

- A personalidade é um padrão de características cons-

tantes que produzem consistência e individualidade em

determinada pessoa.

Avalie

RA 31-2 O que as teorias de Freud e seus sucessores dizem **1.** As abordagens _____ pressupõem que o compor-acerca da estrutura e do desenvolvimento da personalidade?

tamento é motivado sobretudo por forças inconscientes.

- De acordo com as abordagens psicodinâmicas da per-

2. Combine cada seção da personalidade (de acordo com sonalidade, grande parte do comportamento é atribuída

Freud) com sua descrição:

a porções da personalidade que são encontradas no in-

1. Ego

a. Diferencia o certo do

consciente e, portanto, não temos consciência delas.

errado com base nos

padrões culturais.

- A teoria psicanalítica de Freud, uma das abordagens

2. Id

b. Opera de acordo com

psicodinâmicas, sugere que a personalidade é compos-

o “princípio da reali-

ta pelo id, o ego e o superego. O id é a parte inata não

dade”; a energia é redi-

organizada cujo propósito é reduzir imediatamente as

recionada para integrar

tensões relativas a fome, sexo, agressividade e outros

a pessoa à sociedade.

impulsos primitivos. O ego restringe a energia instintual **3. Superego**

c. Procura reduzir a ten-

para manter a segurança do indivíduo e ajudar a pessoa a

são causada pelos im-

ser um membro da sociedade. O superego representa as pulsos primitivos.

virtudes e os defeitos e inclui a consciência.

3 Qual das seguintes representa a ordem adequada do de-

• A teoria psicanalítica de Freud sugere que a personali-senvolvimento da personalidade, de acordo com Freud?

dade desenvolve-se por meio de uma série de estágios

a. Oral, fálica, latência, anal, genital

psicossexuais (oral, anal, fálico, latência e genital), cada b. Anal, oral, fálica, genital, latência

um dos quais está associado a uma função biológica pri-

c. Oral, anal, fálica, latência, genital

mária.

d. Latência, fálica, anal, genital, oral

• Os mecanismos de defesa, de acordo com a teoria freu-

4. ____ – ____ é a expressão que Freud usou para diana, são estratégias inconscientes que as pessoas usam

descrever estratégias inconscientes usadas para reduzir a para reduzir a ansiedade, distorcendo a realidade e ocul-ansiedade, distorcendo a realidade e ocultando a origem

tando a verdadeira origem da ansiedade de si mesmas.

da ansiedade de si mesmo.

• A teoria psicanalítica de Freud provocou inúmeras críticas, incluindo uma falta de dados científicos que a

Repense

apoiem, a inadequação da teoria em fazer previsões e

o fato de ter sido baseada em uma população altamente

1. Você consegue pensar em formas nas quais as teorias restrita. Entretanto, pesquisas recentes em neurociência

freudianas das motivações inconscientes são comumen-
apresentaram algum apoio para o conceito de incons-
te usadas na cultura popular? Com que precisão tais usos
ciente.

populares das teorias freudianas refletem as ideias de
Freud?

Feldman_10.indd 393

Feldman_10.indd 393

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57

394 Capítulo 10 Personalidade 2. Da perspectiva de um publicitário:
Como você poderia **Respostas das questões de avaliação**

usar o conceito de Jung dos arquétipos na concepção de

a

es

nismos de def

ca

e

. M

4

c;

3.

, 2-c, 3-a;

1-b

2.

micas;

dinâ

psico

1.

seus anúncios? Quais dos arquétipos você usaria?

Termos-chave

personalidade p. 384

superego p. 387

conflito edípico p. 388

psicanalistas

abordagens psicodinâmicas

estágios

identificação p. 388

neofreudianos p. 391

da personalidade p. 385

psicossexuais p. 387

período de latência p. 388

inconsciente coletivo p. 391

teoria psicanalítica p. 385

fixações p. 387

estágio genital p. 388

arquétipos p. 391

inconsciente p. 385

estágio oral p. 387

mecanismos de

id p. 386

estágio anal p. 388

defesa p. 389

ego p. 386

estágio fálico p. 388

repressão p. 389

Feldman_10.indd 394

Feldman_10.indd 394

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57

MÓDULO 32

Abordagens do Traço, da

Aprendizagem, Biológica e

Evolucionista e Humanista da

Personalidade

“Fale-me sobre Nelson”, disse Johnetta.

Resultado de

Aprendizagem

“Oh, ele é maravilhoso. Ele é o cara mais simpático que conheço – tenta ser gentil com todos.

RA 32-1 Quais são os

Quase nunca fica bravo. É tão bem-humorado, não importa o que esteja acontecendo. E é muito principais aspectos das

inteligente também. A única coisa que não gosto é que ele está sempre muito apressado para fazer abordagens do traço, da

as coisas em tempo. Ele parece ter uma energia ilimitada, muito mais do que tenho.”

aprendizagem, biológica e

“Ele me parece muito bom, especialmente em comparação com Ricco”, replicou Johnetta. “Ele é evolucionista e humanista

tão autocentrado e arrogante que me deixa louca. Às vezes, pergunto-me por que comecei a sair da personalidade?

com ele.”

Simpático. Bem-humorado. Inteligente. Ativo. Autocentrado. Arrogante.

O diálogo recém-apresentado é composto por uma série de caracterizações de traços dos amigos das interlocutoras. De fato, grande parte de nossa compreensão do comportamento dos outros está baseada na premissa de que as pessoas apresentam certos traços que são constantes em diferentes situações. Por exemplo, geralmente presumimos que, se alguém é extrovertido e sociável em uma situação, ele seja extrovertido e sociável em outras situações (Gilbert et al., 1992; Gilbert, Miller, & Ross, 1998; Mischel, 2004).

A insatisfação com a ênfase na teoria psicanalítica dos processos inconscientes – e dificuldade de demonstrar – em explicar o comportamento de uma pessoa levou ao desenvolvimento de abordagens alternativas da personalidade, incluindo inúmeras abordagens baseadas em traços. Outras teorias refletem perspectivas psicológicas estabelecidas, como a teoria da aprendizagem, as abordagens biológicas e evolucionistas e a abordagem humanista.

Abordagens do traço: colocando

rótulos na personalidade

Se alguém lhe pedisse para caracterizar outra pessoa, como Johnetta e sua amiga, você provavelmente faria uma lista das qualidades pessoais daquele indivíduo segundo sua visão.

Mas como você saberia quais dessas qualidades são mais importantes para um entendimen-teoria do traço Modelo que

to do comportamento dessa pessoa?

procura identificar os traços

Os psicólogos da personalidade fizeram perguntas semelhantes. Para respondê-las, eles básicos necessários para

desenvolveram um modelo de personalidade conhecido como teoria do traço. A **teoria do** descrever a personalidade.

traço procura explicar de maneira simples as constâncias do comportamento de um indivíduo. Os **traços** são características de personalidade e comportamentos constantes exibidos **traços** Características

em diferentes situações.

de personalidade e

Os teóricos do traço não pressupõem que algumas pessoas têm um traço e outras não; em comportamentos constantes

vez disso, eles propõem que todas as pessoas apresentam certos traços, mas o grau em que um exibidos em diferentes

traço particular aplica-se a uma pessoa específica varia e pode ser quantificado. Por exemplo, situações.

você pode ser relativamente simpático, enquanto posso ser relativamente antipático. Porém, Feldman_10.indd 395

Feldman_10.indd 395

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57



396 Capítulo 10 Personalidade

Alerta de

*nós dois temos um traço de “amabilidade”, embora seu grau de “amabilidade” seja mais alto do **estudo***

que o meu. O principal desafio para que os teóricos dos traços assumam essa abordagem foi identificar os traços primários específicos necessários para descrever a personalidade. Como Todas as teorias

do traço explicam

veremos, diferentes teóricos encontraram grupos de traços surpreendentemente distintos.

a personalidade

em termos de

Teoria do traço de Allport: identificando as características básicas traços (características

de personalidade e

Quando o psicólogo da personalidade Gordon Allport aprofundou-se sistematicamente em um comportamentos

dicionário completo na década de 1930, ele encontrou 18 mil termos

separados que podiam ser constantes), porém

usados para descrever a personalidade. Embora ele tenha conseguido reduzir a lista para meros elas diferem em termos

4.500 descritores após eliminar palavras com o mesmo significado, restou-lhe um problema de quais e quantos

crucial para todas as abordagens dos traços: quais desses traços eram os mais básicos?

traços são vistos como

Allport por fim respondeu a essa questão sugerindo que havia três categorias funda-fundamentais.

mentais de traços: cardinais, centrais e secundários (Allport, 1961, 1966). Um traço cardinal é uma característica única que direciona a maior parte das atividades de uma pessoa. Por exemplo, uma mulher totalmente altruísta pode direcionar toda sua energia para atividades humanitárias; uma pessoa com intensa sede de poder pode ser impulsionada por uma necessidade ardente de controle.

A maioria das pessoas, porém, não desenvolve um traço cardinal único e abrangente.

Em vez disso, elas apresentam uma série de traços centrais que formam a essência da personalidade. Traços centrais, como honestidade e sociabilidade, são as características principais de um indivíduo; eles comumente são de 5 a 10 em uma pessoa. Por fim, os traços secundários são características que afetam o comportamento em menos situações e são menos influentes do que os traços centrais ou cardinais. Por exemplo, a relutância em comer carne e o amor pela arte moderna seriam considerados traços secundários (Glick-Extroversão

sohn & Nahari, 2007; Smrtnik-Vitulič & Zupančič, 2011).

- Sociável
- Animado
- Ativo

Cattel e Eysenck: fatorando a personalidade

- Assertivo

- *Empenhado na busca*

As tentativas posteriores de identificar traços de personalidade primários centra-de sensações

ram-se em uma técnica estatística conhecida com análise de fatores. A análise de fatores é um método estatístico de identificação de associações entre um grande número de variáveis para revelar padrões mais gerais. Por exemplo, um pesquisa-Neuroticismo

dor da personalidade pode ministrar um questionário a muitos participantes que

- *Ansioso*

lhes pede para se descreverem por meio da consulta a uma extensa lista de traços.

- *Deprimido*

Combinando as respostas estatisticamente e computando quais traços estão asso-

- *Sentimentos de culpa*

ciados um ao outro na mesma pessoa, o pesquisador identifica os padrões mais

- *Baixa autoestima*

- *Tenso*

fundamentais ou combinações de traços – chamados de fatores – que estão subjacentes às respostas dos participantes.

*Usando a análise de fatores, o psicólogo da personalidade Raymond Cattell (1965) **Psicoticismo***

propôs que 16 pares de traços de origem representam as dimensões básicas da persona-

- *Agressivo*

lidade. Usando esses traços de origem, ele desenvolveu o Questionário dos Dezesesseis

- *Frio*

Fatores da Personalidade, ou 16PF, uma medida que fornece escores para cada um dos

- *Egocêntrico*

16 traços de origem (Cattell, Cattell, & Cattell, 1993, 2000; Djafo et al., 2011).

- *Impessoal*

Outro teórico dos traços, o psicólogo Hans Eysenck (1995), também usou a

- *Impulsivo*

análise de fatores para identificar padrões de traços, mas chegou a uma conclusão muito diferente acerca da natureza da personalidade. Ele concluiu que a persona-FIGURA 1 Eysenck descreveu a

lidade poderia ser mais bem-descrita em termos de três dimensões principais: ex-personalidade em termos de três

troversão, neuroticismo e psicoticismo. A dimensão da extroversão relaciona-se ao dimensões principais: extroversão,

grau de sociabilidade, enquanto a dimensão do neuroticismo inclui a estabilidade neuroticismo e psicoticismo. Usando

essas dimensões, ele conseguiu pre-

emocional. Por sua vez, o psicoticismo refere-se ao grau em que a realidade é distor-dizer o comportamento das pessoas

cida. Avaliando as pessoas por essas três dimensões, Eysenck conseguiu prever em muitos tipos de situações.

o comportamento com precisão em uma variedade de situações. A Figura 1 lista (Fonte: Eysenck, 1990.)

traços específicos associados a cada uma das dimensões.

Feldman_10.indd 396

Feldman_10.indd 396

24/11/14 09:57



Módulo 32 Abordagens do Traço, da Aprendizagem, Biológica e Evolucionista e Humanista da Personalidade **397**

FIGURA 2 Os cinco gran-

Os cinco grandes fatores da personalidade e as dimensões de amostra dos traços des traços, chamados de

Abertura para a experiência

Socialização

“Big Five”, são considera-

Independente – Adaptado

Compassivo – Atribui culpas

dos a essência da persona-

Imaginativo – Prático

Gentil – Frio

lidade.

Preferência pela variedade – Preferência pela rotina

Grato – Hostil

(Fonte: Adaptada de Pervin,

Realização ou escrupulosidade

Neuroticismo

1990, Capítulo 3, e McCrae &

Cuidadoso – Descuidado

Estável – Tenso

Costa, 1986, p. 1002.)

Disciplinado – Impulsivo

Calmo – Ansioso

Organizado – Desorganizado

Seguro – Inseguro

Extroversão

Falante – Quieto

Gosta de diversão – Sóbrio

Sociável – Retraído

Os cinco grandes traços da personalidade

Durantes as duas últimas décadas, a abordagem do traço mais influente argumenta que cin-Alerta de

co traços ou fatores – denominados “Big Five” – encontram-se no cerne da personalidade.

estudo

Usando as técnicas estatísticas de análise dos fatores, muitos pesquisadores identificaram Você pode

um conjunto similar de cinco fatores que estão subjacentes à personalidade. Os cinco fa-lembrar-se do

tores, descritos na Figura 2, são abertura para a experiência, realização ou escrupulosidade, grupo de traços

extroversão, sociabilidade e neuroticismo (estabilidade emocional).

de personalidade

Os Big Five emergem de forma consistente em inúmeros domínios. Por exemplo, a aná-

“Big Five” usando o

lise de fatores dos principais inventários de personalidade, as medidas de autorrelato feitas acrônimo OCEAN:

por observadores dos traços de personalidade dos outros e as checklists de autodescrições Openess (abertura

produzem fatores similares. Além disso, os Big Five emergem em diferentes populações de para a experiência),

indivíduos, incluindo crianças, universitários, adultos idosos e pessoas que falam diferentes Conscientiousness

(realização ou

línguas. Pesquisas transculturais realizadas em áreas que se estendem desde a Europa até o escrupulosidade),

meio-oeste da África também foram apoiadoras. Além disso, estudos do funcionamento ce-Extraversion (extroversão),

rebral mostram que os cinco grandes traços de personalidade estão relacionados à maneira Agreeableness

como o cérebro processa a informação (Schmitt, Allik, & McCrae, 2007; Schmitt et al., 2008; (sociabilidade)

Vecchione et al., 2011).

e Neuroticism

Em resumo, existe um consenso crescente de que os Big Five representam a melhor (neuroticismo).

descrição dos traços de personalidade disponível hoje. No entanto, o debate sobre o número específico e os tipos de traços – e mesmo a utilidade das

abordagens do traço em geral –

permanece vivo.

Avaliando as abordagens do traço de personalidade

As abordagens do traço têm várias virtudes. Elas fornecem uma explicação clara e simples das consistências comportamentais das pessoas. Além disso, os traços permitem que com-paremos prontamente uma pessoa com outra. Devido a essas vantagens, as abordagens do traço de personalidade tiveram uma influência importante no desenvolvimento de várias medidas úteis da personalidade (Funder, 1991; Wiggins, 2003; Larsen & Buss, 2006; ver também Aplicando a Psicologia no Século XXI, na p. 398).

Entretanto, as abordagens do traço também apresentam algumas desvantagens. Por exemplo, já vimos que várias teorias do traço que descrevem a personalidade chegam a conclusões muito diferentes sobre quais traços são os mais fundamentais e descritivos.

A dificuldade na determinação de qual das teorias é a mais precisa levou alguns psicólogos da personalidade a questionar a validade das concepções do traço da personalidade em geral.

Na verdade, existe uma dificuldade ainda mais fundamental com as abordagens do traço. Mesmo que consigamos identificar um grupo de traços primários, ainda nos restará pouco mais que um rótulo ou descrição da personalidade – em vez de uma explicação do comportamento. Se dizemos que alguém que doa dinheiro para a caridade possui o traço de generosidade, não sabemos por que aquela pessoa tornou-se generosa em primeiro lugar ou Feldman_10.indd 397

Feldman_10.indd 397

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57



398 Capítulo 10 Personalidade

Aplicando a Psicologia no Século XXI

A geração auto-obcecada?

Na mitologia grega, Narciso era um belo caçador que se apaixonou pelo reflexo da própria imagem em uma poça d'água. As pessoas com traços de personalidade narcisista são igualmente auto-obcecadas – elas têm um sentimento excessivo da própria importância e esperam ser tratadas como pessoas especiais. De acordo com alguns pesquisadores, assim é exatamente como os jovens americanos se parecem cada vez mais.

Durante as três últimas décadas, milhares de universitários participantes de Comendo pipoca e biscoito de gergilim uma ampla variedade de estudos de pesquisa psicológica foram convidados a se submeter ao Inventário de Personalidade Narcisista (NPI), um teste das tendências narcisistas. Um resumo de mais de cem estudos desse tipo realizados entre 1982 e 2008 mostraram um aumento significativo nos escores dos participantes no NPI durante esse período de tempo (Twenge & Foster, 2010; Dingfelder, 2011).

Outro estudo usou entrevistas face a

De acordo com um pesquisador, mídias de redes sociais como Twitter e Facebook face com mais de 34 mil participantes. Eles

estão ligados a um aumento no narcisismo entre os jovens.

foram convidados a lembrar se exibiram os

sintomas de transtorno da personalidade

narcisista em algum ponto da vida. Mais de

de situações em que eles poderiam fracassar

rentemente ao longo do tempo, incluindo

9% dos participantes na faixa dos 20 anos

(Twenge & Foster, 2010; Dingfelder, 2011).

que os tipos de pessoas que estão indo para

afirmaram que sim, comparados com ape-

A questão é mostrar que algumas pes-

a universidade podem estar mudando. Ou

nas cerca de 3% daqueles acima de 65 anos

soas estão auto-obceçadas. Algo do tipo:

as pessoas mais velhas podem simplesmen-

– uma diferença surpreendentemente gran-

“Assistindo à TV agora”, ou “Lavando à mi-

te ter menos probabilidade de lembrar-se de

de (Stinson et al., 2008).

nha roupa”.

seus anos autoimportantes quando adultos

O que poderia produzir o aumento

Todavia, alguns pesquisadores são cé-

jovens do que os jovens são. Até que sejam

no narcisismo entre os jovens americanos?

ticos quanto à conclusão de que os jovens

feitas pesquisas mais definitivas, não se sa-

Um pesquisador aponta para as mídias de

americanos estão se tornando auto-obce-

berá se os americanos estão verdadeiramen-

redes sociais. Em anos recentes, tornou-se

cados. Eles assinalam que poderia haver

te se tornando mais narcisistas (Dingfelder,

típico que os jovens autopromovam-se em muitas razões pelas quais os estudantes uni-
2011).

perfis cuidadosamente editados. Os aspec-
versitários estão respondendo ao NPI dife-
tos mais mundanos de sua vida diária são
vistos como merecedores de serem trans-

R E P E N S E

mitidos para o mundo, seja pelo Twitter,

- Por que é considerado indesejável que os jovens pensem em muita alta conta sobre si pelo Facebook ou por vídeos no YouTube.

mesmos?

Outra explicação é que os pais podem estar

- Que outras influências culturais além da internet podem estar encorajando os jovens a se cada vez mais estimulando o sentimento de tornarem obsessivamente centrados em si mesmos?

autoimportância dos filhos, protegendo-os

as razões para exibir generosidade em uma situação específica. Em vista de algumas críticas, os traços não oferecem explicações para o comportamento; eles meramente o descrevem.

Abordagens da aprendizagem:

somos o que aprendemos

As abordagens psicodinâmica e do traço que discutimos concentram-se na pessoa “interna”

– a fúria de um id inobservável, mas poderoso, ou um conjunto de traços hipotéticos, po-Feldman_10.indd 398

Feldman_10.indd 398



Módulo 32 Abordagens do Traço, da Aprendizagem, Biológica e Evolucionista e Humanista da Personalidade **399**

rém essenciais. Ao contrário, as abordagens da aprendizagem da personalidade enfatizam o ambiente externo e como isso determina a personalidade. Para um teórico da aprendizagem rígido, a personalidade é simplesmente a soma das respostas aprendidas ao ambiente externo. Eventos internos como pensamentos, sentimentos e motivações são ignorados. Embora a existência da personalidade não seja negada, os teóricos da aprendizagem dizem que ela é mais bem-entendida pelo exame das características do ambiente de uma pessoa.

Abordagem behaviorista de Skinner

De acordo com o mais influente teórico da aprendizagem, B. F. Skinner (que realizou um trabalho pioneiro sobre condicionamento operante), a personalidade é uma coleção de padrões comportamentais aprendidos (Skinner, 1975). As semelhanças nas respostas em diferentes situações são causadas por padrões similares de reforço que foram recebidos em tais situações no passado. Se sou sociável em festas e reuniões, é porque fui reforçado para exibir comportamentos sociais – não porque estou satisfazendo um desejo inconsciente com base em experiências durante a minha infância ou porque tenho um traço interno de sociabilidade.

Os teóricos rigorosos da aprendizagem como Skinner estão menos interessados nas constâncias do comportamento entre as situações do que nas formas de modificação do comportamento. Sua visão é de que os humanos são infinitamente mutáveis por meio do processo de

aprendizagem de novos padrões de comportamento. Se formos capazes de controlar e modificar os padrões dos reforçadores em uma situação, o comportamento que **abordagens sociocognitivas**

outros teóricos veriam como estáveis e inflexíveis poderão ser modificados e, em última **da personalidade** Teorias

análise, melhorados. Os teóricos da aprendizagem são otimistas em suas atitudes sobre o que enfatizam a influência

potencial para a resolução de problemas pessoais e sociais por meio de estratégias de tratadas cognições de uma pessoa

mento baseadas na teoria da aprendizagem.

– pensamentos, sentimentos,

expectativas e valores –,

bem como a observação dos

Abordagens sociocognitivas da personalidade

outros, na determinação da

Nem todas as teorias da aprendizagem da personalidade assumem uma visão tão rígida personalidade.

na rejeição da importância do que está “dentro” de uma pessoa, abordando unicamente o

“externo”. Ao contrário de outras abordagens da personalidade, as **abordagens sociocognitivas da aprendizagem** enfatizam a influência da cognição – pensamentos, sentimentos, **autoeficácia** Crença de

expectativas e valores –, bem como a observação do comportamento dos outros sobre a que temos as capacidades

personalidade. De acordo com Albert Bandura, um dos principais proponentes desse ponto pessoais para dominar

uma situação e produzir

de vista, as pessoas podem antever os possíveis resultados de certos comportamentos em resultados positivos.

um contexto específico sem, na verdade, terem de executá-los. Esse

entendimento provém sobretudo da aprendizagem observacional – vendo as ações dos outros e observando as consequências (Bandura, 1986, 1999).

Por exemplo, as crianças que veem um modelo de comportamento de uma maneira agressiva tendem a copiar o comportamento se as consequências do comportamento do modelo forem vistas como positivas. Se, ao contrário, o comportamento agressivo do modelo teve nenhuma consequência ou apresentou consequências negativas, é consideravelmente menos **PsicoTec**

provável que as crianças ajam de modo agressivo. Assim sendo, de acordo com as abordagens Pesquisadores

sociocognitivas, a personalidade desenvolve-se pela observação repetida do comportamento têm

dos outros.

investigado

Autoeficácia. Bandura atribui ênfase particular ao papel desempenhado pela autoeficácia-diferenças

cia, a crença de que temos as capacidades pessoais para dominar uma situação e produzir na autoeficácia entre as

pessoas em seu uso da

resultados positivos. A autoeficácia está subjacente à fé das pessoas em sua capacidade de tecnologia. Uma diferença

realizar uma tarefa específica ou produzir um resultado desejado. As pessoas com uma alta é a idade, já que os adultos

autoeficácia possuem aspirações mais elevadas e maior persistência em trabalhar para atin-mais jovens parecem ter

gir os objetivos e, em última análise, alcançar maior sucesso do que aqueles com autoeficácia-mais confiança em seu

cia mais baixa (Bandura & Locke, 2003; Betz, 2007; Dunlop, Beatty, & Beauchamp, 2011).

conhecimento tecnológico

Como desenvolvemos a autoeficácia? Uma das maneiras é prestando muita atenção em do que os adultos mais

nossos sucessos e fracassos anteriores. Se tentamos fazer snowboard e temos pouco suceso-velhos.

Feldman_10.indd 399

Feldman_10.indd 399

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57



400 Capítulo 10 Personalidade

so, será menos provável que tentemos novamente. No entanto, se nossos esforços iniciais parecem promissores, é mais provável que tentemos novamente. O reforço direto e o encorajamento dos outros também influenciam o desenvolvimento da autoeficácia (Devonport & Lane, 2006;

Buchanan & Selmon, 2008).

Comparadas com outras teorias da aprendizagem da personalidade, as abordagens sociocognitivas são distintivas em sua ênfase na reciprocidade entre os indivíduos e seu ambiente. Considera-se que não só o ambiente afeta a personalidade, mas que o comportamento e a personalidade das pessoas também fornecem um feedback e modificam o ambiente (Bandura, 1999, 2000).

Quanta constância existe na personalidade?

Outro teórico sociocognitivo, Walter Mischel, propõe uma abordagem da personalidade diferente da de Albert Bandura. Ele rejeita a visão de que a personalidade consiste em traços amplos que levam a constâncias substanciais no comportamento em diferentes situações. Em vez disso, ele vê a personalidade como consideravelmente mais variável de uma situação para outra (Mischel, 2009).

Segundo essa visão, situações particulares originam tipos peculiares de comportamento. Algumas situações são especialmente influentes (pense em um cinema, capacidades, leva a aspirações mais

onde todos apresentam muito do mesmo comportamento, sentando-se em silêncio altas e a maior persistência.

e assistindo ao filme). Outras situações permitem muita variabilidade no comportamento (p. ex., pense em uma festa em que algumas pessoas podem estar dançando, enquanto outras estão comendo e bebendo).

A partir dessa perspectiva, a personalidade não pode ser considerada sem que se leve em conta o contexto particular da situação – uma visão conhecida como situacionismo. Em sua teoria do sistema de processamento cognitivo-afetivo, Mischel argumenta que os pensamentos e as emoções das pessoas sobre si mesmas e o mundo determinam como elas encaram e, então, reagem em situações particulares. Assim, a personalidade é vista como um reflexo de como as experiências anteriores em diferentes situações afetam o comportamento das pessoas (Shoda & Mischel, 2006; Mischel & Shoda, 2008; McCrae et al., 2011).

Autoestima

Nosso comportamento também reflete a visão que temos de nós mesmos e a maneira como **autoestima** Componente da

valorizamos as várias partes de nossa personalidade. **Autoestima** é o componente da per-personalidade que abrange

sonalidade que abrange nossas autoavaliações positivas e negativas. Ao contrário da auto-nossas autoavaliações

eficácia, que enfatiza nossa visão de se somos capazes de realizar uma tarefa, a autoestima positivas e negativas.

relaciona-se a como nos sentimos sobre nós mesmos.

Ainda que as pessoas tenham um nível geral de autoestima, ele não é unidimensional. Podemos nos ver positivamente em um domínio, mas negativamente em outro. Por exemplo, um bom aluno pode ter alta autoestima nos domínios acadêmicos, mas autoestima mais baixa nos esportes (Salmela-Aro & Nurmi, 2007; Gentile et al., 2009; Gadbois & Sturgeon, 2011).

A autoestima é fortemente afetada pela cultura. Por exemplo, em culturas asiáticas, ter alta harmonia nas relações – um sentimento de sucesso na formação de vínculos de intimidade com outras pessoas – é mais importante para a autoestima do que em sociedades ocidentais mais individualistas (Spencer-Rodgers et al., 2004; Lun & Bond, 2006; Cheng & Kwan, 2008).

Embora quase todas as pessoas passem por períodos de baixa autoestima (p. ex., após um fracasso inegável), alguns indivíduos têm cronicamente autoestima baixa. Para eles, o fracasso parece uma parte inevitável da vida. De fato, a baixa autoestima pode levar a um ciclo de fracassos no qual o fracasso passado gera o fracasso futuro.

Por exemplo, considere estudantes com baixa autoestima que estão estudando para um teste. Devido à baixa autoestima, eles esperam se sair mal no teste. Por sua vez, essa crença eleva seu nível de ansiedade, o que torna cada vez mais difícil estudar e talvez até os levando a não se esforçarem tanto. Devido a essas atitudes, eles, de fato, acabam tendo um mau desempenho no teste. Por fim, o fracasso reforça sua baixa autoestima e o ciclo é perpetua-Feldman_10.indd 400

Feldman_10.indd 400

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57



FIGURA 3 O ciclo da

Esforço reduzido

baixa autoestima começa

Baixa

Baixa

com um indivíduo que já

expectativa de

Fracasso real

autoestima

desempenho

tem baixa autoestima. Em

Alta

consequência, a pessoa

ansiedade

terá baixas expectativas

de desempenho e espera

fracassar em um teste, pro-

do, conforme ilustrado na Figura 3. Em resumo, a baixa autoestima pode levar a um ciclo duzindo, assim, ansiedade

autodestrutivo de fracassos.

e um esforço reduzido.

Como resultado, a pessoa

realmente irá fracassar e o

Avaliando as abordagens da aprendizagem da personalidade

fracasso, por sua vez, reforça a baixa autoestima.

Visto que ignoram os processos internos que são unicamente humanos, os teóricos da aprendizagem tradicionais como Skinner foram acusados de simplificar excessivamente a personalidade até um ponto em que o conceito torna-se sem significado. Seus críticos alegam que a redução do comportamento a uma série de estímulos e respostas e a exclusão dos pensamentos e sentimentos do território da personalidade leva os behavioristas a praticar uma modalidade irrealista e inadequada de ciência.

Evidentemente, algumas dessas críticas são atenuadas pelas abordagens sociocognitivas, as quais consideram explicitamente o papel dos processos cognitivos na personalidade.

No entanto, as abordagens da aprendizagem tendem a compartilhar uma visão altamente determinista do comportamento humano, que mantém que esse comportamento é moldado sobretudo por forças que estão além do controle do indivíduo. Como na teoria psicanalítica (que sugere que a personalidade é determinada pelas forças inconscientes) e nas abordagens dos traços (que encara a personalidade em parte como uma mistura de traços determinados geneticamente), a dependência da teoria da aprendizagem dos princípios deterministas retira a ênfase da capacidade das pessoas de comandar o próprio caminho pela vida.

As abordagens da aprendizagem tiveram um impacto importante no estudo da personalidade. Por um lado, elas ajudaram a fazer da psicologia da personalidade um empreendimento objetivo e científico, abordando o comportamento observável e os efeitos do ambiente. Além disso, elas produziram meios importantes e bem-sucedidos de tratar uma variedade de transtornos psicológicos. O grau de sucesso desses tratamentos é prova dos méritos das abordagens da teoria da aprendizagem da personalidade.

Abordagens biológica e evolucionista:

nascemos com personalidade?

abordagens biológica

e evolucionista da

Abordando a questão do que determina a personalidade a partir de uma visão diferen-personalidade Teorias

*te, as **abordagens biológica e evolucionista** defendem que importantes componentes da que propõem que*

personalidade são herdados. Com base no trabalho dos geneticistas comportamentais, os importantes componentes da

personalidade são herdados.

pesquisadores que empregam as abordagens biológica e evolucionista argumentam que a personalidade é determinada, ao menos em parte, por nossos genes de forma muito parecida como nossa altura é em grande parte resultado das contribuições genéticas de nossos **Alerta de**

ancestrais. A perspectiva evolucionista pressupõe que os traços de personalidade que leva-estudo

ram à sobrevivência e o sucesso reprodutivo de nossos ancestrais têm mais probabilidade de Lembre-se

ser preservados e transmitidos para as gerações posteriores (Buss, 2001, 2009; Buss, 2011).

de que as

Estudos com gêmeos ilustram a importância dos fatores genéticos na personalidade.

abordagens

Por exemplo, os psicólogos da personalidade Auke Tellegen e colaboradores da Universi-biológica e

dade de Minnesota examinaram os traços de personalidade de pares de gêmeos que eram evolucionista analisam a

geneticamente idênticos, mas que foram criados separados (Tellegen et al., 1988; Bouchard forma pela qual a herança

et al., 2004). No estudo, cada gêmeo fez uma bateria de testes de personalidade, incluindo genética das pessoas afeta

um que avalia 11 características principais da personalidade.

a personalidade.

Feldman_10.indd 401

Feldman_10.indd 401

24/11/14 09:57



402 Capítulo 10 Personalidade

As abordagens biológicas e evolucionistas da personalidade de procuram explicar as constâncias na personalidade que são encontradas em algumas famílias.

Os resultados de testes indicaram que, em aspectos importantes, os gêmeos eram muito semelhantes em personalidade apesar de terem sido separados em idade precoce. Além disso, certos traços eram mais fortemente influenciados pela hereditariedade do que outros.

Por exemplo, potência social (o grau em que uma pessoa assume o domínio e os papéis de liderança em situações sociais) e tradicionalismo (a tendência a seguir a autoridade) tinham componentes genéticos particularmente fortes, enquanto realização e proximidade social apresentavam componentes genéticos relativamente fracos (ver Fig. 4).

É hábil; um líder enérgico que gosta de ser o

Potência social

centro das atenções.

Segue regras e a autoridade; endossa altos

Tradicionalismo

padrões morais e disciplina rígida.

Sente-se vulnerável e sensível; é dado à

Reação ao estresse

preocupação e facilmente perturbado.

Tem uma imaginação vívida prontamente capturada

Absorção

pela experiência rica; renuncia ao senso de realidade.

Sente-se maltratado e usado “o mundo está me

Alienação

perseguindo”.

Tem uma disposição alegre; sente-se confiante

Bem-estar

e otimista.

Afasta-se do risco e perigo; prefere o caminho

Esquiva de danos

seguro, mesmo se ele for tedioso.

É fisicamente agressivo e vingativo; tem gosto

Agressão

pela violência; “vai atrás do mundo”.

Trabalha duro; esforça-se pela maestria; coloca o

Realização

trabalho e as conquistas à frente de outras questões.

É cauteloso e diligente; é racional e sensível; gosta

Controle

de eventos cuidadosamente planejados.

Prefere intimidade emocional e vínculos íntimos;

Proximidade social

volta-se para os outros para conforto e ajuda.

0

10

20

30

40

50

60

70

Porcentagem

FIGURA 4 *As raízes herdadas da personalidade. As porcentagens indicam o grau em que 11*

características da personalidade refletem a influência da hereditariedade.

(Fonte: Tellegen et al., 1988.)

Feldman_10.indd 402

Feldman_10.indd 402

24/11/14 09:57



Módulo 32 Abordagens do Traço, da Aprendizagem, Biológica e Evolucionista e Humanista da Personalidade **403**

*Está cada vez mais claro que as raízes da personalidade adulta emergem nos primeiros períodos de vida. Os bebês nascem com um **temperamento** específico, um estilo compor-temperamento Estilo*

tamental inato e característico de responder. O temperamento abrange várias dimensões, comportamental inato e

incluindo o nível de atividade geral e o humor. Por exemplo, alguns indivíduos são muito característico de responder

ativos, enquanto outros são relativamente calmos. De modo similar, alguns são relativamente que emerge no início da vida.

descontraídos, enquanto outros são irritáveis, facilmente perturbados e difíceis de acalmar.

O temperamento é consistente, com estabilidade significativa desde a infância até a adolescência (Wachs et al., 2004; Kagan et al., 2007; Evans & Rothbart, 2007, 2009; Hori et al., 2011).

Alguns pesquisadores argumentam que genes específicos estão relacionados à personalidade. Por exemplo, pessoas com um gene receptor da dopamina-4 mais longo têm maior probabilidade de buscar emoção do que

aqueles sem esse gene. Esses buscadores de emoção tendem a ser extrovertidos, impulsivos, facilmente exaltáveis e estão sempre à procura de excitação e situações novas. Além disso, a estrutura de seu cérebro pode refletir as tendências a buscar emoção (ver Fig. 5, *A Neurociência em sua Vida*; Robins, 2005; Golimbet et al., 2007; Ray et al., 2009).

A identificação de genes específicos ligados à personalidade, associada à existência de temperamentos desde o momento do nascimento, significa que estamos destinados a ter certos tipos de personalidades? Dificilmente. Primeiro, é improvável que um único gene esteja ligado a um traço específico. Por exemplo, o receptor de domapina-4 representa apenas cerca de 10%

da variação na busca de novidade entre os diferentes indivíduos. O restante da variação é atribuído a outros genes e a fatores ambientais (Keltikangas-Järvinen et al., 2004; Lahti et al., 2005).

Mais importante, os genes interagem com o ambiente. Conforme vemos nas discussões acerca da herança da inteligência e da questão da natureza-criação, é impossível divorciar completamente os fatores genéticos dos fatores ambientais. Embora os estudos de gêmeos idênticos criados em ambientes diferentes sejam úteis, eles não são definitivos porque é impossível avaliar e controlar os fatores ambientais totalmente. Nesse sentido, as estimativas da influência da genética são apenas isso – estimativas – e aplicam-se aos grupos, não aos indivíduos. Consequentemente, achados como os apresentados na Figura 4 devem ser vistos como aproximações.

Por fim, mesmo que sejam encontrados mais genes ligados a características específicas de personalidade, os genes ainda não podem ser encarados como a única causa da personalidade. Contudo, as características geneticamente determinadas podem não ser expressas se elas não forem “ligadas” por experiências ambientais particulares. Além disso, os comportamentos produzidos pelos genes podem ajudar a criar um ambiente específico. Por exemplo, um bebê alegre e sorridente pode levar os pais a sorrirem e a serem mais responsivos, criando assim um ambiente apoiador e agradável. Ao contrário, os pais de um bebê irritadiço e exigente podem ser menos inclinados a sorrir para a criança; por sua vez, o ambiente no Os bebês nascem com

temperamentos particula-

res – disposições que são

constantes durante toda a

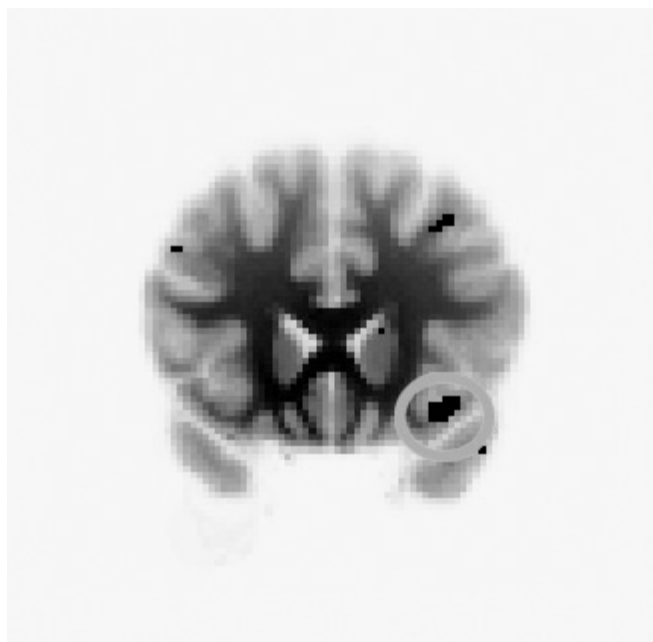
infância.

Feldman_10.indd 403

Feldman_10.indd 403

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57



404 Capítulo 10 Personalidade

A Neurociência em sua Vida:

Ligado em correr riscos – os fundamentos

biológicos da personalidade

FIGURA 5 Muitos de nós gostam de arriscar de vez em quando, seja jogando na loteria, seja correndo o risco de que um professor note uma ausência da classe. Quando e por que corremos o risco, porém, está fundamentado tanto na situação quanto nos aspectos de nossa personalidade, como, por exemplo, que probabilidade temos de ceder a fortes impulsos. Em pesquisas que examinam o comportamento de correr riscos, os participantes eram solicitados a tomar uma decisão que envolvia o risco de ganhar ou perder dinheiro. Essa imagem de ressonância magnética (IRMf) mostra que os indivíduos com escore mais alto em

correr risco apresentam um aumento na ativação da área do cérebro associada a sentimentos de urgência, conforme salientado pelo círculo verde.

(Fonte: Xue et al., 2010.)

qual essa criança é criada será menos apoiador e agradável. Em certo aspecto, então, os genes não só influenciam o comportamento de uma pessoa – eles também ajudam a produzir o ambiente no qual uma pessoa desenvolve-se (Scarr, 1998; Plomin & Caspi, 1999; Kim-

-Cohen, Caspi, & Moffitt, 2003; Kim-Cohen et al., 2005).

Embora um número crescente de teóricos da personalidade esteja levando em conta os fatores biológicos e evolucionistas, nenhuma teoria abrangente e unificada que considere tais fatores é amplamente aceita. Contudo, está claro que certos traços de personalidade apresentam componentes genéticos substanciais e que a hereditariedade e o ambiente interagem para determinar a personalidade (Ebstein, Benjamin, & Belmaker, 2003; Bouchard, 2004; South, & Krueger, 2008).

Abordagens humanistas:

sua singularidade

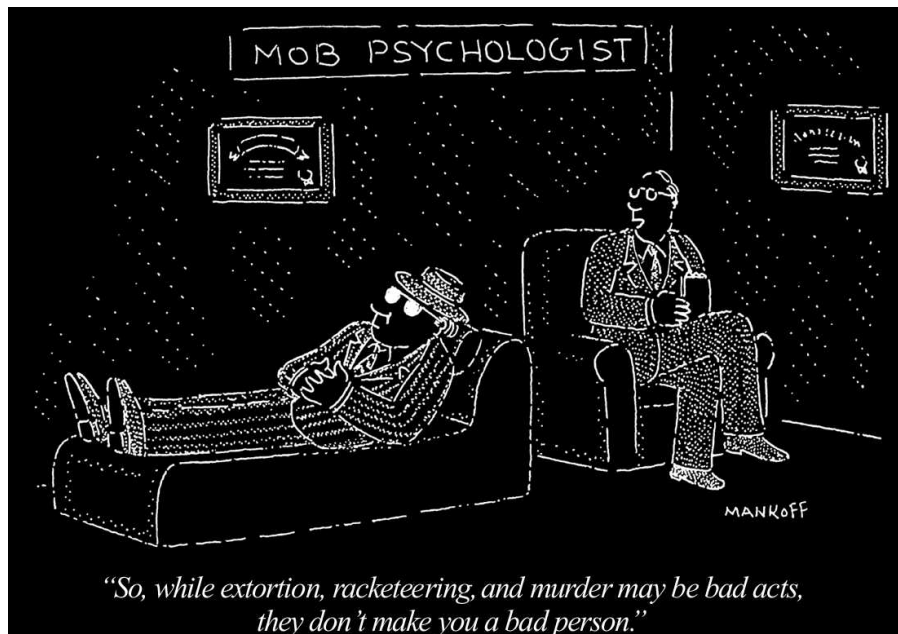
Em todas as abordagens da personalidade que discutimos, onde está uma explicação para a santidade de uma Madre Tereza, a criatividade de um Michelangelo e o brilhantismo e perseverança de um Einstein? Uma compreensão desses indivíduos singulares – bem como os tipos mais comuns de pessoas que têm alguns dos mesmos atributos – provém da teoria humanista.

De acordo com as teorias humanistas, todas as abordagens da personalidade que discutimos compartilham uma percepção errônea em suas visões da natureza humana. Em vez de encararem as pessoas como controladas pelo inconsciente, forças invisíveis (abordagens
Feldman_10.indd 404

Feldman_10.indd 404

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57



Módulo 32 Abordagens do Traço, da Aprendizagem, Biológica e Evolucionista e Humanista da Personalidade **405**

psicodinâmicas), um conjunto de traços estáveis (abnormal.c

dagens do traço), reforços e punições situacionais (teopsicólogo da máfia

ria da aprendizagem) ou fatores herdados (abordagenstoonbank

biológicas e evolucionistas), as **abordagens humanistas**.carw

da personalidade enfatizam a bondade inerente dasw

pessoas e sua tendência a avançar para níveis mais eletion/w

vados de funcionamento. É essa capacidade consciente

ollec

e automotivada de mudar e melhorar, junto a impulsos

rker C

criativos únicos das pessoas, que os teóricos humanistas

Yo

argumentam que compõem a essência da personalidade.

he New

Rogers e a necessidade de autoatualização

ankoff /T

t M

O principal proponente da perspectiva vista humanista

“Então, embora extorsão, chantagem e assassinato possam ser é Carl Rogers (1971). Com outros teóricos humanistas

maus atos, eles não fazem de você uma má pessoa.”

© Rober

como Abraham Maslow, Rogers defende que todas as

pessoas têm uma necessidade fundamental de **autoatua-**

lização, um estado de autorrealização em que elas percebem seu mais alto potencial, cada **abordagens humanistas da**

uma de maneira única. Ele propõe ainda que os indivíduos desenvolvem uma necessidade **personalidade** Teorias que

de atenção positiva que reflete o desejo de ser amado e respeitado. Como os outros forne-ênfatizam a bondade inata

das pessoas e o desejo de

com essa atenção positiva, crescemos dependentes deles. Começamos a nos ver e a nos julgar alcançamos níveis superiores de

gar pelos olhos das outras pessoas, baseando-nos em seus valores e

preocupando-nos com funcionamento.

o que elas pensam de nós.

De acordo com Rogers, uma consequência de atribuir importância às opiniões dos ou-autoatualização Estado de

tros é que pode crescer um conflito entre as experiências das pessoas e seus autoconceitos, o autorrealização em que as

conjunto de crenças que elas mantêm sobre como são como indivíduos. Se as discrepâncias pessoas percebem seu mais

são pequenas, assim são as consequências. Porém, se as consequências forem maiores, elas alto potencial, cada uma de

maneira única.

levarão a transtornos psicológicos no funcionamento diário, como a experiência de ansiedade frequente.

Rogers sugere que uma maneira de superar a discrepância entre a experiência e o autoconceito é pelo recebimento da consideração positiva incondicional de outra pessoa

– um amigo, o cônjuge ou um terapeuta. **Aceitação positiva incondicional** refere-se a **aceitação positiva**

uma atitude de aceitação e respeito por parte do observador, independentemente do que **incondicional** A atitude

a pessoa diga ou faça. Essa aceitação, diz Rogers, dá às pessoas a oportunidade de evo-de aceitação e respeito por

luir e crescer tanto cognitiva quanto emocionalmente e desenvolver autoconceitos mais parte de um observador,

independentemente do que

realistas. Você pode ter experimentado a força da consideração positiva incondicional uma pessoa diga ou faça.

quando confiou em alguém, revelando segredos embaraçosos porque sabia que o ouvinte ainda o amaria e respeitaria mesmo depois de ouvir o pior a seu respeito (Snyder, 2002; Marshall, 2007).

Entretanto, a aceitação positiva condicional depende do comportamento.

Em tais casos, os outros retiram seu amor e sua aceitação se você faz algo que eles não aprovam. O resultado é uma discrepância entre seu verdadeiro self e o que os outros desejam que você seja, o que conduz a ansiedade e frustração (ver Fig. 6).

FIGURA 6 *De acordo com*

a visão humanista de Carl

Rogers, as pessoas têm uma

necessidade básica de se-

Comportamento

Sua resposta

rem amadas e respeitadas.

dos outros

Se receber aceitação posi-

em relação a você

tiva incondicional dos ou-

Aceitação positiva

Autoatualização

tros, você desenvolverá um

incondicional

Necessidade de

autoconceito mais realista;

aceitação positiva

porém, se a resposta for con-

Aceitação positiva

Ansiedade

dicional, ela poderá levar a

condicional

e frustração

ansiedade e frustração.

Feldman_10.indd 405

Feldman_10.indd 405

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57

406 Capítulo 10 Personalidade Avaliando as abordagens humanistas

Embora as teorias humanistas destaquem o valor de oferecer aceitação positiva incondicional para as pessoas, a aceitação positiva incondicional em relação às teorias humanistas tem estado menos disponível. As críticas centram-se na dificuldade de verificar os pressupostos básicos da abordagem e também na questão de se a aceitação positiva incondicional de fato leva a uma maior adaptação da personalidade.

As abordagens humanistas também foram criticadas por pressupor que as pessoas são basicamente “boas” – uma noção que não é verificável – e, igualmente importante, por usar valores não científicos para basear teorias supostamente científicas. No entanto, as teorias humanistas foram importantes para destacar a singularidade dos seres humanos e guiar o desenvolvimento de uma modalidade significativa de terapia designada para aliviar dificuldades psicológicas (Cain, 2002; Bauman & Kopp, 2006; Elkins, 2009; Kogstad, Ekeland, & Hummelvoll, 2011).

Comparando as abordagens

da personalidade

À luz das múltiplas abordagens que discutimos, você pode estar se perguntando qual das teorias oferece a descrição mais precisa da personalidade. Essa pergunta não pode ser respondida precisamente. Cada teoria está fundamentada em diferentes pressupostos e aborda aspectos um pouco diferentes da personalidade (ver Fig. 7). Além disso, não existe uma maneira clara de testar cientificamente as várias abordagens e suas suposições na comparação de umas com as outras. Dada a complexidade de cada indivíduo, parece razoável pressupor que a personalidade pode ser vista a partir de inúmeras perspectivas simultaneamente (Pervin, 2003).

Determinantes

Natureza (fatores

Abordagem

conscientes versus hereditários) versus

teórica e

inconscientes da

criação (fatores

Livre-arbítrio versus

Estabilidade versus

principais teóricos personalidade

ambientais)

determinismo

modificabilidade

Psicodinâmica

Ênfase no

Enfatiza a estrutura inata,

Enfatiza o determinismo, a visão

Enfatiza a estabilidade das

(Freud, Jung,

inconsciente

herdada da personalidade,

de que o comportamento é

características durante a

Horney, Adler)

valorizando a importância
direcionado e causado por fatores
vida de uma pessoa
da experiência infantil
externos ao próprio controle

Traços (Allport,

Desconsidera o

As abordagens variam

Enfatiza o determinismo, a visão

Enfatiza a estabilidade das

Cattell, Eysenck)

consciente e o

de que o comportamento é

características durante a

inconsciente

direcionado e causado por fatores

vida de uma pessoa

externos ao próprio controle

Aprendizagem

Desconsidera o

Centra-se no ambiente

Enfatiza o determinismo, a visão

Enfatiza que a

(Skinner,

consciente e o

de que o comportamento é

personalidade permanece

Bandura)

inconsciente

direcionado e causado por fatores

flexível e resiliente durante

externos ao próprio controle

a vida de uma pessoa

Biológica e

Desconsidera o

Enfatiza os determinantes

Enfatiza o determinismo, a visão

Enfatiza a estabilidade das

evolucionista

consciente e o

inatos, herdados da

de que o comportamento é

características durante a

(Tellegen)

inconsciente

personalidade

direcionado e causado por fatores

vida de uma pessoa

externos ao próprio controle

Humanista

Enfatiza o

Enfatiza a interação entre a

Enfatiza a liberdade dos indivíduos

Enfatiza que a

(Rogers, Maslow)

consciente mais

natureza e a criação

de fazer as próprias escolhas

personalidade permanece

do que o

flexível e resiliente durante

inconsciente

a vida de uma pessoa

FIGURA 7 *As múltiplas perspectivas da personalidade.*

Feldman_10.indd 406

Feldman_10.indd 406

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57

Módulo 32 *Abordagens do Traço, da Aprendizagem, Biológica e Evolucionista e Humanista da Personalidade* **407**

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

sua vez, o gosto de Cindy por filmes antigos de faroeste é exemplo de um

traço _____.

RA 32-1 Quais são os principais aspectos das abordagens do 2. Eysenck pode descrever uma pessoa que gosta de ativi- traço, da aprendizagem, biológica e evolucionista e humanis- dades como festas e voar de asa-delta como tendo nível

ta da personalidade?

elevado em qual traço?

- As abordagens do traço foram usadas para identificar

3. Os proponentes de qual abordagem da personalidade dimensões relativamente constantes por meio das quais

seriam mais prováveis de concordar com a afirmação:

as pessoas diferem umas das outras – dimensões conhe-

“A personalidade pode ser pensada como respostas

cidas como traços.

aprendidas à criação e ao ambiente de uma pessoa”?

- As abordagens da aprendizagem concentram-se no com-

a. Humanista

portamento observável. Para um teórico da aprendiza-

b. Biológica e evolucionista

gem rigoroso, a personalidade é a soma das respostas ao

c. Aprendizagem

ambiente externo que foram aprendidas.

d. Traço

4. Bandura classificaria uma pessoa que fizesse a seguinte

- As abordagens sociocognitivas concentram-se no papel

declaração: “Sei que não consigo fazer isso” como baixa

da cognição na determinação da personalidade. Essas

em _____.

abordagens prestam particular atenção à autoeficácia e à

5. Qual abordagem da personalidade enfatiza a bondade autoestima na determinação do comportamento.

inata às pessoas e seu desejo de crescer?

• As abordagens biológica e evolucionista enfatizam a ma-a. Humanista
neira como as características da personalidade são her-

b. Psicodinâmica

dadas.

c. Aprendizagem

• As abordagens humanistas enfatizam a bondade ineren-

d. Biológica e evolucionista

te às pessoas, considerando a essência da personalidade

em termos da capacidade de uma pessoa de mudar e me-

Repense

lhorar.

1. Se os traços de personalidade são meramente descritivos

• As principais abordagens da personalidade diferem

e não exploratórios, qual então é seu uso? A atribuição

substancialmente umas das outras; as diferenças podem

de um traço a determinada pessoa pode ser prejudicial –

refletir seu foco nos diferentes aspectos da personalidade ou útil?

Justifique.

e na complexidade geral dela.

2. Da perspectiva de um educador: Como você poderia encorajar o desenvolvimento de seus alunos quanto à au-

Avalie

toestima e à autoeficácia? Que passos você daria para

assegurar que a autoestima deles não ficasse excessiva-

1. A determinação de Carl é ter sucesso em todas suas ati-mente aumentada?

vidades e relações. De acordo com a teoria de Gordon

Allport, este é exemplo de um traço _____. Por

Respostas das questões de avaliação

a

5.

icácia;

ef

o t u

a

4.

c;

3.

ão;

s r e v

o

extr

2.

io;

r

ndá

u

c e

, s

dinal

r

ca

1.

Termos-chave

teoria do traço p. 395

autoeficácia p. 399

temperamento p. 403

aceitação positiva

traços p. 395

autoestima p. 400

abordagens humanistas

incondicional p. 405

abordagens sociocognitivas

abordagens biológica

da personalidade p. 405

da personalidade p. 399

e evolucionista da

autoatualização p. 405

personalidade p. 401

Feldman_10.indd 407

Feldman_10.indd 407

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57



MÓDULO 33

Avaliando a Personalidade:

Determinando o que nos

Torna Diferentes

Resultados de

Você tem necessidade de que outras pessoas gostem de você e o admirem.

Aprendizagem

Você tem tendência a ser crítico consigo mesmo.

RA 33-1 Como podemos

avaliar a personalidade

Você tem muito potencial não utilizado que você não transformou a seu favor.

com maior precisão?

Embora você tenha alguns pontos fracos em sua personalidade, você geralmente consegue **RA 33-2** *Quais são*

compensá-los.

os principais tipos

Relacionar-se com pessoas do sexo oposto apresentou problemas para você.

de medidas da

personalidade?

Embora você pareça disciplinado e autocontrolado com os outros, tende a ser ansioso e inseguro por dentro.

Às vezes, você tem sérias dúvidas sobre se tomou a decisão certa ou se fez a coisa certa.

Você prefere certa quantidade de mudanças e variedade e fica insatisfeito quando está cerceado por restrições e limitações.

Você não aceita as declarações dos outros sem uma prova consistente.

Você acha imprudente ser muito franco ao se revelar para os outros.

Se você acha que essas afirmações apresentam um relato surpreendentemente preciso de sua personalidade, você não está sozinho: a maioria dos universitários considera que essas descrições são adequadas para eles. De fato, as afirmações foram preparadas intencional-teses psicológicos Medidas

mente para serem tão vagas que se apliquem a quase todas as pessoas (Forer, 1949; Russo, padronizadas

1981).

elaboradas para avaliar

A facilidade com que podemos concordar com essas afirmações imprecisas salienta a o comportamento

de dificuldade de se chegar a avaliações precisas e significativas a respeito da personalidade objetivamente; usados

das pessoas. Os psicólogos interessados na avaliação da personalidade precisam definir as pelos psicólogos para

formas mais significativas de discriminar entre a personalidade de uma pessoa e a de outra.

ajudar as pessoas a tomar

decisões sobre suas vidas e a

Para fazer isso, eles usam **testes psicológicos**, medidas padronizadas elaboradas para avaliar e compreender mais sobre si

o comportamento objetivamente. Com os resultados de tais testes, os psicólogos podem

ajudar as pessoas a se compreender melhor e a tomar decisões sobre suas vidas. Os pesquisadores interessados nas causas e consequências da personalidade também empregam testes **Alerta de**

psicológicos (Hambleton, 2006; Miller, McIntire, & Lovler, 2011).

estudo

Assim como as avaliações que procuram medir a inteligência, todos os testes psicológicos devem ter confiabilidade e validade. Confiabilidade refere-se à consistência da medida

de um teste. Se um teste é confiável, ele produz o mesmo resultado cada vez que é administrado

a uma pessoa ou um grupo específico. Ao contrário, os testes não confiáveis produzem resultados diferentes cada vez que são administrados.

Por exemplo, um teste de inteligência que mede a confiança é

Para que sejam tiradas conclusões significativas, os testes também devem ser válidos.

que mede a confiança é

Os testes têm validade quando medem o que eles são elaborados para medir. Se um teste é confiável se ele produz os

construído para medir a sociabilidade, por exemplo, precisamos saber que ele mede socia-mesmos resultados cada

bilidade, e não algum outro traço.

vez que é administrado,

enquanto é válido se medir

Os testes psicológicos também estão fundamentados em normas, padrões de desem-a confiança com precisão.

penho que permitem a comparação do escore de uma pessoa em um teste com os escores Feldman_10.indd 408

Feldman_10.indd 408

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57



Módulo 33 Avaliando a Personalidade: Determinando o que nos Torna Diferentes 409

de outros que realizaram o mesmo teste. Por exemplo, uma norma permite que aqueles que se submetem a um teste em que receberam determinado escore saibam que pontuaram no limite superior dos 10% de todos aqueles que realizaram o teste.

As normas são estabelecidas pela administração de um teste específico a um grande número de pessoas e determinando os escores típicos. Então, é possível comparar o escore de uma pessoa com os escores do grupo, o qual fornece uma medida do desempenho no teste em comparação com o desempenho dos outros que realizaram o teste.

O estabelecimento de normas apropriadas não é uma empreitada simples. Por exemplo, o grupo específico que é empregado para determinar normas para um teste tem efeito profundo na forma como o desempenho de um indivíduo é avaliado. De fato, como discutiremos a seguir, o processo de estabelecimento de normas pode assumir conotações políticas.

Explorando a DIVERSIDADE

Raça e etnia deveriam ser usadas para estabelecer normas?

As paixões da política podem confrontar a objetividade da ciência quando são estabelecidas normas de teste, ao menos na esfera dos testes padronizados que pretendem prever um futuro desempenho no trabalho. De fato, uma controvérsia nacional desenvolveu-se em torno da questão se devem ser estabelecidas normas diferentes para os membros de vários grupos raciais e étnicos (Manly, 2005, 2006; Manly & Echemendia, 2007; Pedraza & Mungas, 2008).

O teste que desencadeou a controvérsia foi a bateria de testes de aptidão geral do governo americano, um teste que mede uma ampla gama de habilidades, desde a coordenação visual-

-manual até a proficiência na leitura. O problema foi que afro-americanos e hispânicos tendem a ter em média escores mais baixos no teste do que membros de outros grupos. Os escores mais baixos normalmente se devem a uma falta de experiência relevante anterior e de oportunidades de trabalho, o que, por sua vez, deveu-se a preconceito e discriminação.

Para promover o emprego de grupos raciais de minorias, o governo desenvolveu um grupo separado de normas para afro-americanos e hispânicos. Em vez de usar todas as pessoas que realizaram os testes, os escores dos afro-americanos e hispânicos testados foram comparados somente com os escores de outros afro-americanos e hispânicos. Consequentemente, um hispânico que teve o escore entre os 20% superiores dos hispânicos que fizeram o teste foi considerado com um desempenho equivalente a um testado branco que teve o escore entre os 20% superiores dos brancos que fizeram o teste, mesmo que o escore absoluto dos hispânicos possa ter sido mais baixo que o dos brancos.

Os críticos do sistema de normatização ajustada alegam que esse

procedimento discrimina em favor de certos grupos raciais e étnicos à custa de outros, atizando, assim, as chamas da intolerância racial. A prática foi questionada legalmente: com a aprovação da Lei dos Direitos Civis em 1991, a normatização das raças na bateria de testes de aptidão geral foi descontinuada (Galef, 2001).

Entretanto, os proponentes da normatização das raças continuam a argumentar que os procedimentos de normatização que levam em conta a raça são uma ferramenta de ação afirmativa que simplesmente permite que os indivíduos das minorias que procuram emprego sejam colocados em pé de igualdade com os brancos que procuram emprego. Além disso, um grupo da Academia Nacional de Ciências apoiou a prática de ajuste das normas dos testes. A seu ver, as normas de testes não ajustadas não são muito úteis na predição do desempenho no trabalho e tenderiam a excluir membros dos grupos de minoria que de outra maneira seriam qualificados (Fleming, 2000).

A testagem para emprego não é a única área em que surgem questões referentes às normas e ao significado dos escores nos testes. A questão de como tratar as diferenças raciais nos escores de QI também é controversa e causa divisões. Evidentemente, a normatização da raça desperta sentimentos profundos e intensos que podem entrar em conflito com a objetividade científica (Leiter & Leiter, 2003; Rushton & Jensen, 2006; Davis, 2009).

A questão do estabelecimento de normas para os testes é ainda mais complicada pela existência de um amplo leque de medidas da personalidade e de abordagens de avaliação. Discutiremos a seguir algumas dessas medidas.

Feldman_10.indd 409

Feldman_10.indd 409

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57

410 Capítulo 10 *Personalidade Medidas de autorrelato da personalidade*

Se alguém quisesse avaliar sua personalidade, uma abordagem possível seria realizar uma entrevista extensa com você para determinar os eventos mais importantes em sua infância, suas relações sociais e seus sucessos e fracassos. Obviamente, no entanto, essa técnica exigiria tempo e esforços extraordinários.

Isso também é desnecessário. Assim como os médicos coletam apenas uma pequena **medidas de autorrelato**

amostra de seu sangue para testá-lo, os psicólogos podem utilizar as **medidas de autorre-Método de reunião de**

lato que perguntam às pessoas acerca de uma amostra relativamente pequena de seu com-dados sobre as pessoas,

portamento. Essa amostra de dados de autorrelato é, então, usada para inferir a presença fazendo-lhes perguntas

de características particulares da personalidade. Por exemplo, um pesquisador que estives-sobre uma amostra de seu

se interessado na avaliação da orientação para a vida de uma pessoa poderia ministrar o comportamento.

questionário apresentado na Figura 1. Embora o questionário consista de apenas algumas questões, as respostas podem ser usadas para generalizar sobre as características da perso-Inventário Multifásico

nalidade. (Experimente!)

de Personalidade de

Um dos melhores exemplos de uma medida de autorrelato, e um dos testes de persona-Minnesota-2 (MMPI-2)

lidade mais comumente usados, é o Inventário Multifásico de Personalidade de Minne-Teste de autorrelato

sota-2 (MMPI-2). Embora o propósito original dessa medida fosse identificar pessoas com amplamente usado que

tipos específicos de transtornos psicológicos, ele se revelou como um prognosticador de identifica pessoas com

uma variedade de outros comportamentos. Por exemplo, os escores no MMPI-2 demons-transtornos psicológicos e que

é empregado para prever

traram ser bons prognosticadores de se os universitários se casarão no espaço de 10 anos da alguns comportamentos do

formatura e se eles farão uma pós-graduação. Os departamentos de polícia usam os testes dia a dia.

para medir se os oficiais de polícia têm probabilidade de usar suas armas. Os psicólogos na FIGURA 1 Teste de Orientação para a Vida – Revi-

sado. Complete este teste

indicando o grau em que

você concorda com cada

Teste de orientação para a vida – revisado

uma das 10 afirmações

Use a seguinte escala para responder aos itens abaixo:

usando a escala de 0 a 4

0 1 2 3 4

para cada item. Tente ser o

Discordo totalmente Discordo Neutro Concordo Concordo totalmente
mais preciso possível. Não

1. Em momentos incertos, geralmente espero o melhor.

existem respostas certas ou

2. Para mim, é fácil relaxar.

erradas.

3. Se algo puder dar errado para mim, dará.

4. Sempre sou otimista acerca de meu futuro.

(Copyright © 1994 APA.

5. Gosto muito de meus amigos.

Adaptada com permissão da

6. Para mim, é importante manter-me ocupado.

Tabela 6 [p. 1073] de Scheier,

7. Quase nunca espero que as coisas atravessem meu caminho.

M. F., Carver, C. S. & Bridges,

8. Não fico perturbado muito facilmente.

M. W. [1994]. Distinguindo

*9. Raramente conto com que coisas boas aconteçam para mim.
otimismo de neuroticismo*

10. Espero que me aconteçam mais coisas boas do que ruins.

[e traços de ansiedade,

autodomínio e autoestima]:

*Pontuação. Primeiro, inverta suas respostas às questões 3, 7 e 9.
Faça isso mudando 0*

uma reavaliação do Teste

*para 4, 1 para 3, 3 para 1 e 4 para 0 (as respostas de 2 permanecem
como 2). Então, some de Orientação para a Vida.*

*os pontos invertidos e acrescente-os aos pontos que você deu às
questões 1, 4 e 10.*

*(Ignore as questões 2, 5, 6 e 8, as quais são itens de enchimento.)
Journal of Personality and Social*

*A pontuação total que você obtém é uma medida de uma orientação
particular para Psychology, 67, 1063-1078. Não*

*a vida: seu grau de otimismo. Quanto mais altos seus pontos, mais
positivo e esperançoso é permitida reprodução ou*

*você geralmente é em relação à vida. Para fins de comparação, a
pontuação média para distribuição sem a permissão*

*os universitários é 14,3, de acordo com os resultados de um estudo
de Scheier, Carver por escrito da APA.)*

e Bridges (1994). As pessoas com um grau mais alto de otimismo

costumam lidar melhor com o estresse do que aquelas com pontuações mais baixas.

Feldman_10.indd 410

Feldman_10.indd 410

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57

Módulo 33 Avaliando a Personalidade: Determinando o que nos Torna Diferentes 411

Rússia administram uma modalidade modificada do MMPI em seus astronautas e atletas olímpicos (Butcher, 2005; Sellbom & Ben-Porath, 2006; Sellbom, Fischler, & Ben-Porath, 2007; Butcher, 2011).

O teste consiste em uma série de 567 itens aos quais uma pessoa responde “verdadeiro”, “falso” ou “não sei dizer”. As perguntas abrangem uma variedade de questões, desde o humor (“Sinto-me inútil às vezes”) até opiniões (“As pessoas deveriam tentar entender seus sonhos”) ou saúde física e psicológica (“Fico incomodado com dores no estômago várias vezes por semana” e “Tenho pensamentos estranhos e peculiares”).

Não existem respostas certas ou erradas. Em vez disso, a interpretação dos resultados reside no padrão das respostas. O teste produz escores em 10 escalas separadas, mais três escalas que procuram medir a validade das respostas do respondente. Por exemplo, existe uma “escala da mentira” que indica quando as pessoas estão falsificando suas respostas para se apresentarem mais favoravelmente (por meio de itens como: “Não consigo me lembrar de alguma vez ter tido uma noite de sono ruim”) (Butcher, 2005; Stein & Graham, 2005; Bacchioni, 2006).

Como os autores do MMPI-2 determinaram o que indicam padrões específicos de resposta? O procedimento que eles usaram é típico da construção do teste de personalidade –

um processo conhecido como padronização do teste. Para criar o teste, seus autores pedi-padronização do teste

ram que grupos de pacientes psiquiátricos com um diagnóstico específico, como depressão Técnica usada para validar

ou esquizofrenia, completassem um grande número de itens. Eles, então, determinaram questões nos testes de

quais itens diferenciavam melhor os membros daqueles grupos de um grupo de compa-personalidade, estudando-se

as respostas das pessoas com

ração de participantes normais e incluíram esses itens específicos na versão final do teste.

diagnósticos conhecidos.

Realizando esse procedimento sistematicamente nos grupos com diferentes diagnósticos, os autores do teste conseguiram montar inúmeras subescalas que identificavam diferentes formas de comportamento anormal (ver Fig. 2).

Quando o MMPI-2 é usado com o objetivo para o qual foi elaborado – identificação de transtornos da personalidade, – ele faz um bom trabalho. Contudo, como outros **Escalas clínicas**

FIGURA 2 Perfil do MMPI-2

de uma pessoa que sofre de

Hipocondria:

Interesse pelos sintomas corporais

ansiedade obsessiva, retrai-

mento social e pensamento

Depressão:

delirante.

Desesperança, atitude pessimista

Histeria:

Uso de doenças físicas para evitar problemas

Desvio psicopático:

Comportamento antissocial, desconsideração pelos outros

Masculinidade-feminilidade:

Interesses relacionados ao gênero

Paranoia:

Defensividade, suspeita, ciúme

Psicastenia:

Obsessividade, compulsividade, suspeita

Esquizofrenia:

Perda de contato com a realidade, delírios bizarros

Hipomania:

Impulsividade, hiperatividade

Introversão-extroversão social:

Interações sociais inseguras

30

40

50

60

70

80

90

100

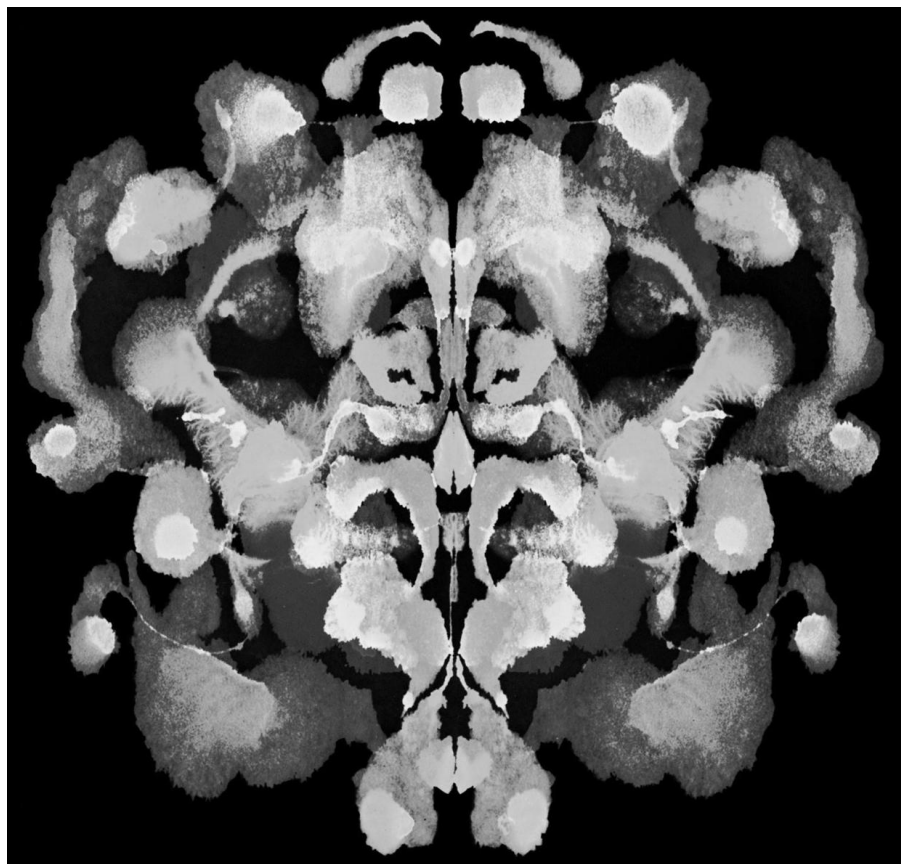
Escore

Feldman_10.indd 411

Feldman_10.indd 411

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57



Alerta de

testes de personalidade, ele apresenta uma oportunidade para abusos. Por exemplo, os **estudo**

empregadores que o utilizam como ferramenta de avaliação para os candidatos a um **Em testes**

*emprego podem interpretar os resultados de maneira inapropriada, baseando-se exc***es-projetivos como**

sivamente nos resultados das escalas individuais em vez de levar em conta os padrões o Rorschach, os

*gerais dos resultados, os quais requerem interpretação especializada. Além disso, os***crí-pesquisadores**

ticos indicam que as escalas individuais sobrepõem-se, o que dificulta sua interpretação.

apresentam um estímulo

Em síntese, embora o MMPI-2 permaneça como o teste de personalidade utilizado mais ambíguo e pedem que

amplamente e tenha sido traduzido para mais de cem línguas diferentes, ele deve ser a pessoa descreva-o ou

usado com cautela (Forbey & Ben-Porath, 2007; Ben-Porat & Archer, 2008; Williams & conte uma história a

Butcher, 2011).

seu respeito. Então, eles

usam as respostas para

fazer inferências acerca

da personalidade dessa

Métodos projetivos

pessoa.

teste projetivo de

Se lhe fosse mostrada a forma apresentada na Figura 3 e se lhe perguntassem o que repre-personalidade

sentava, você poderia achar que suas impressões não significariam muito. Contudo, para se mostra a uma pessoa um

um teórico psicodinâmico, suas respostas a essa figura ambígua forneceria indícios valio-estímulo ambíguo e solicita-

sos do estado de seu inconsciente e das características gerais de sua personalidade.

-lhe que o descreva ou conte

A forma na figura é representativa de borrões de tinta usados nos **testes projetivos de** uma história a seu respeito.

personalidade, nos quais se mostra a uma pessoa um estímulo ambíguo e solicita-lhe que o **método de Rorschach** Teste

descreva ou conte uma história a seu respeito. As respostas são consideradas como “proje-que envolve a apresentação

ções” da personalidade do indivíduo.

de uma série de estímulos

O teste projetivo mais conhecido é o **método de Rorschach**. Elaborado pelo psiquiatra visuais simétricos às pessoas,

suíço Hermann Rorschach (1924), o teste envolve a apresentação de uma série de estímulos as quais então são solicitadas

simétricos semelhantes ao da Fig. 3 às pessoas a quem se pergunta o que as figuras reprea dizer o que aquelas figuras

sentam para elas. Suas respostas são registradas, e as pessoas são classificadas pelo tipo de representam para elas.

FIGURA 3 Esse borrão de tinta é semelhante ao tipo usado no método de Rorschach. O que você vê nele?

(Fonte: Alloy, Jacobson, & Acocella, 1999.)

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57



Módulo 33 Avaliando a Personalidade: Determinando o que nos Torna Diferentes **413**

personalidade por meio de um conjunto complexo de julgamentos clínicos por parte do examinador. Por exemplo, os respondentes que veem um urso no borrão de tinta são considerados como tendo um forte grau de controle emocional, de acordo com as diretrizes de classificação desenvolvidas por Rorschach (Weiner, 2004b; Silverstein, 2007).

O Teste de Apercepção Temática (TAT) é outro instrumento de avaliação projetivo bastante conhecido. O TAT consiste em uma série de

figuras sobre as quais uma pessoa é solicitada a escrever uma história.

As histórias são, então, usadas para fazer inferências acerca das características da personalidade do escritor (Weiner, 2004a; Langan-Fox & Grant,

2006).

Testes com estímulos tão ambíguos quanto os usados no método de Rorschach e no TAT requerem habilidade particular e cautela em sua interpretação – habilidade e cuidado demais, na opinião de muitos críticos.

Sidney Harris/S

O método de Rorschach em particular foi criticado por requerer muita inferência por parte do examinador, e as tentativas de padronizar os escores

“Rorschach! O que vai ser de você?”

com frequência fracassaram. Além disso, muitos críticos argumentam que o método de Rorschach não oferece muitas informações válidas acerca dos

traços de personalidade subjacentes. Apesar de tais problemas, tanto o método de Rorschach **Temática (TAT)** Teste que

consiste em uma série de

quanto o TAT são amplamente usados, sobretudo em contextos clínicos, e seus proponentes afirmam que sua confiabilidade e validade são altas o suficiente para fornecer inferências úteis

sobre a personalidade (Garb et al., 2005; Society for Personality

Assessment, 2005; Campos, uma história.

2011).

Avaliação comportamental

*Se você fosse um psicólogo adepto de uma abordagem da aprendizagem da personalidade, provavelmente contestaria a natureza indireta dos testes projetivos. Em vez disso, estaria mais inclinado a usar a **avaliação comportamental** – medidas diretas do comportamen-avaliação comportamental*

to de um indivíduo elaboradas para descrever características indicativas da personalidade.

Medidas diretas do

Como ocorre com a pesquisa observacional, a avaliação comportamental pode ser realizada comportamento de um

naturalisticamente, observando-se as pessoas em seu ambiente: no local de trabalho, em indivíduo usadas para

descrever características da

casa ou na escola. Em outros casos, a avaliação comportamental ocorre no laboratório sob personalidade.

condições controladas em que um psicólogo estabelece uma situação e observa o comportamento de um indivíduo (Ramsay, Reynolds, & Kamphaus, 2002; Gladwell, 2004; Miller & Leffard, 2007).

Independentemente do contexto em que o comportamento é observado, é feito um esforço para assegurar que a avaliação comportamental seja realizada de modo objetivo e quantifique o comportamento tanto quanto possível. Por exemplo, um observador pode registrar o número de contatos sociais que uma pessoa inicia, o número de perguntas feitas ou o número de atos agressivos. Outro método é medir a duração dos eventos: a duração do ataque de raiva de uma criança, a duração de uma conversa, a quantidade de tempo passado trabalhando ou o tempo gasto em comportamento cooperativo.

A avaliação comportamental é em especial apropriada para observação – e eventualmente correção – de dificuldades comportamentais específicas, como a timidez nas crianças. Ela oferece um meio de avaliar a natureza específica e a incidência de um problema e posteriormente permite que os

psicólogos determinem se as técnicas de intervenção foram bem-sucedidas.

As técnicas de avaliação comportamental baseadas nas teorias da aprendizagem da personalidade também deram contribuições importantes para o tratamento de certos tipos de perturbações psicológicas. Também são usadas para tomar decisões de contratação e de pessoal no ambiente de trabalho. (Ver também TrabalhoPsi.) Feldman_10.indd 413

Feldman_10.indd 413

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57





414 Capítulo 10 Personalidade

Em algum momento, todos saem para procurar um emprego e, em muitos casos, a primeira TrabalhoPsi

etapa do processo ocorre com um gerente de

GERENTE DE RECURSOS HUMANOS

recursos humanos. John Murray, gerente de administração de recursos humanos dos serviços

Nome: *John P. Murray*

de emprego e compensação na Universidade

Formação: *Bacharel em Administração de Empresas;*

de Indiana-Universidade Purdue, é uma dessas

Universidade de Indiana-Universidade Purdue,

pessoas com quem os candidatos a um emprego

Indianápolis, Indiana

inicialmente se encontram.

“Tentamos influenciar os departamentos

de contratação a considerar diversos candidatos durante o processo de recrutamento”, explicou Murray. “Treinamos e enfatizamos o valor das entrevistas com base comportamental e tentamos ajudar os gerentes de contratação a ver padrões de comportamento que talvez não sejam vistos se eles apenas se detiverem nos fatos aparentes não relacionados.”

O processo de entrevista depende da função que está sendo anunciada, de acordo com Murray. “A entrevista varia dependendo da função, mas também varia com base nas necessidades organizacionais que podem ser situacionais, como a composição da equipe atual, as mudanças previstas na organização, o avanço para a automação, etc.”

“Quando entrevisto para vagas que tenho ou para comitês dos quais participo, tento rapidamente saber se o candidato tem habilidades para fazer o trabalho, então eu possa passar mais tempo obtendo informações para avaliar a motivação, os estilos de comunicação e a adequação”, acrescenta.

“Por exemplo, ao contratar para consultor do trabalho, o conhecimento técnico dos processos de contratação é menos importante para mim do que as habilidades de consultoria”, explica Murray. “Um especialista técnico em leis trabalhistas pode não ser tão eficiente quanto um indivíduo que pode demonstrar habilidades de comunicação, analíticas, de conceitualização, de resolução de conflito e outras competências que são mais difíceis de desenvolver.”

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO de Psicologia ***Avaliando os testes de personalidade***

Muitas companhias, desde a General Motors até a Microsoft, aplicam testes de personalidade para ajudar a determinar quem é contratado. Por exemplo, os empregados potenciais da Microsoft apresentaram questionamentos do tipo: “Se você tivesse de remover um dos 50 estados estadunidenses, qual deles seria?” (Dica: Primeiro defina “remover”. Se você quer dizer a morte de todos no estado, sugira um estado com baixa densidade populacional. Se você quer dizer deixar o país, então escolha um estado remoto, como o Alaska ou Havaí.) Outros empregadores fazem perguntas que são ainda mais vagas (“Descreva novembro”). Com tais perguntas, nem sempre está claro se os testes são confiáveis ou válidos (McGinn, 2003).

Antes de basear-se demasiadamente nos resultados de tal teste de personalidade no papel do empregado potencial, empregador ou

consumidor de serviços de testagem, você deve ter vários pontos em mente:

- Entenda o que o teste alega medir. As medidas de personalidade padronizadas são acompanhadas por informações que discutem como o teste foi desenvolvido, a quem ele é mais aplicável e como os resultados devem ser interpretados. Leia as explicações do teste, pois elas o ajudarão a entender os resultados.
- Não baseie uma decisão apenas nos resultados de um único teste. Os resultados do teste devem ser interpretados no contexto de outras informações, como registros acadêmicos, interesses sociais e atividades em casa e na comunidade.
- Lembre-se de que os resultados do teste nem sempre são precisos. Os resultados podem estar errados; o teste pode ser não confiável ou inválido. Por exemplo, você pode ter tido um “mau dia” quando se submeteu ao teste, ou a pessoa que está classificando e interpretando o teste pode ter cometido um erro. Você não deve atribuir grande significado aos resultados de uma única administração de um teste.

Em resumo, é importante ter em mente a complexidade do comportamento humano – particularmente o seu. Nenhum teste pode proporcionar uma compreensão das complexidades da personalidade de alguém sem considerar muitas outras informações que podem ser dadas em uma única sessão de testagem (Gladwell, 2004; Paul, 2004; Hogan, Davies, & Hogan, 2007).

Feldman_10.indd 414

Feldman_10.indd 414

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57

Módulo 33 Avaliando a Personalidade: Determinando o que nos Torna Diferentes **415**

Recapitule/avaliar/repense

Recapitule

3. Testes como o MMPI-2, em que é avaliada uma pequena amostra do comportamento para determinar padrões

RA 33-1 Como podemos avaliar a personalidade com maior mais amplos,

são exemplos de

precisão?

a. testes transversais

- Testes psicológicos como o MMPI-2 são ferramentas de

b. testes projetivos

avaliação padronizadas que medem o comportamento

c. testes de aproveitamento

objetivamente. Eles devem ser confiáveis (medindo o

d. testes de autorrelato

que estão tentando medir de forma consistente) e válidos

4. Uma pessoa a quem fosse mostrada uma figura e solici-

(medindo o que devem medir).

tado que criasse uma história sobre ela estaria se subme-

RA 33-2 Quais são os principais tipos de medidas da personalidade tendo a um teste _____ de personalidade.

nalidade?

- As medidas de autorrelato perguntam às pessoas acerca

Repense

de uma amostra da variação de seu comportamento. Es-

1. Os testes de personalidade devem ser usados para decises relatos são usados para inferir a presença de caractesões sobre funcionários? Devem ser usados para outros

rísticas particulares de personalidade.

propósitos sociais, como a identificação de indivíduos

- Os testes projetivos de personalidade (como o método em risco para certos tipos de transtornos da personalida-

de Rorschach e o TAT) apresentam um estímulo ambí-

de?

guo: o administrador do teste infere informações sobre o

2. Da perspectiva de um político: Imagine que você tivesse testando a partir de suas respostas.

de votar uma lei que exigiria que as instituições e organizações realizassem procedimentos de normatização

Avalie

de raça nos testes de desempenho padronizados. Você apoiaria essa lei? Justifique. Além da raça, os procedi-

1. _____ é a consistência de um teste de personalidade de normatização devem levar em conta outros

dade; _____ é a capacidade do teste de realmente

fatores? Quais e por quê?

medir o que ele foi elaborado para medir.

Respostas das questões de avaliação

2. _____ são padrões usados para comparar os es-o

v

eti

j o r

p

4.

d;

3.

mas;

r o

N

2.

, validade;

idade

i b

ia

nf

o

C

1.

cores de diferentes pessoas que se submetem ao mesmo

teste.

Termos-chave

testes psicológicos p. 408

padronização do teste p. 411

Teste de Apercepção Temática

medidas de autorrelato p. 410

teste projetivo de personalidade p. 412

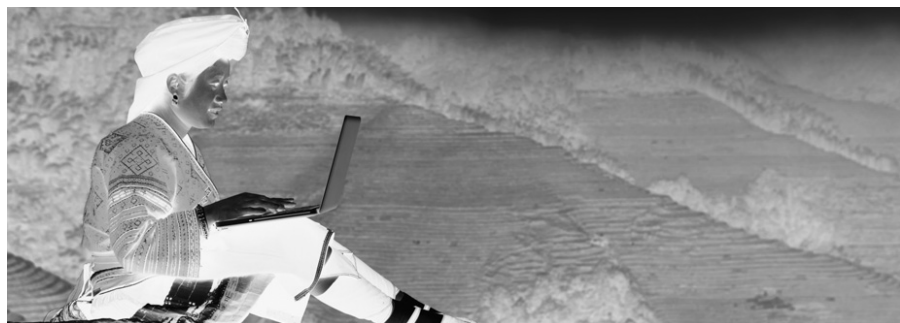
(TAT) p. 413

Inventário Multifásico de Personalidade

método de Rorschach p. 412

avaliação comportamental p. 413

de Minnesota-2 (MMPI-2) p. 410



416 Capítulo 10 Personalidade

Recordando

Epílogo

Discutimos as diferentes formas pelas quais os psicólogos in-2. Como você poderia explicar a personalidade de Lori Be-terpretaram o desenvolvimento e a estrutura da personalida-renson a partir de uma abordagem psicodinâmica? E a

de. As perspectivas que examinamos variaram desde a análise partir de uma abordagem da aprendizagem?

de Freud a respeito da personalidade, fundamentada sobretu-3. Como você acha que Lori Berenson pontuaria em um tes-do em fatores internos inconscientes, até a visão fundamenta-te de sociabilidade? E em um teste de retidão?

da externamente defendida por teóricos da aprendizagem da 4. Seria possível para um teste de personalidade discernir personalidade como um conjunto de traços e ações aprendi-se Lori Berenson era realmente culpada de terrorismo ou

dos. Não há consenso sobre quais são os traços principais para não? Justifique.

a personalidade.

Retorne ao prólogo e considere o caso de Lori Berenson.

Use seu conhecimento acerca da personalidade para considerar as seguintes perguntas:

1. *O quanto você considera típico que as pessoas tenham diferentes aspectos de sua personalidade, conforme Lori*

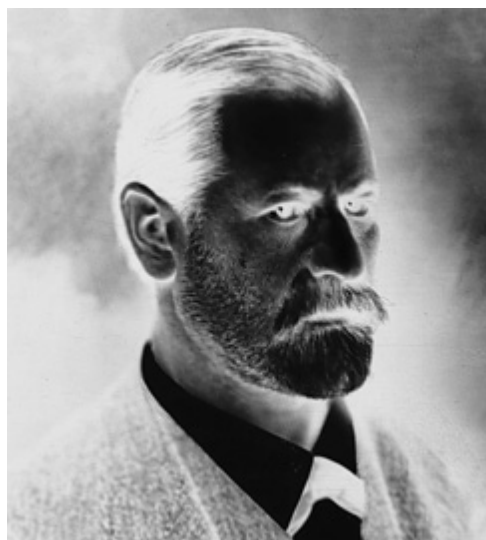
Berenson aparentemente tem?

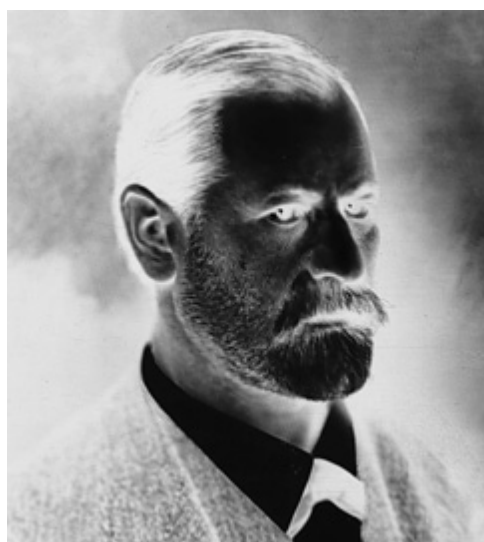
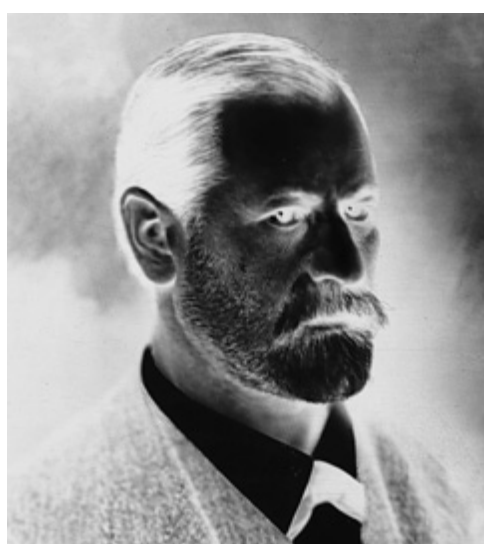
Feldman_10.indd 416

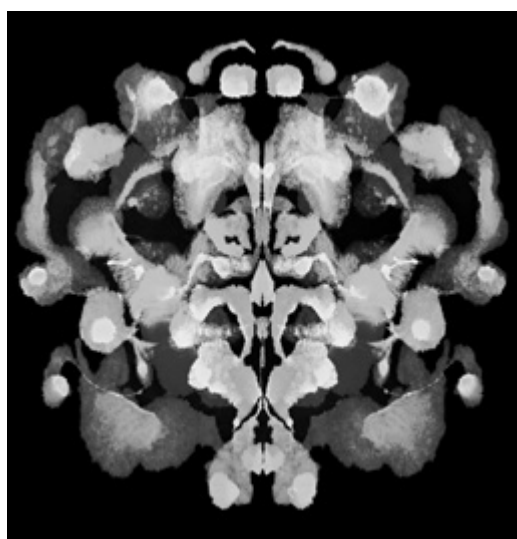
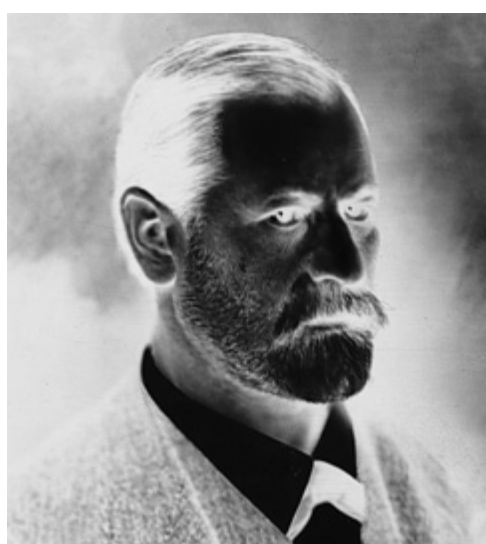
Feldman_10.indd 416

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57









417

RESUMO VISUAL 10 Personalidade

M Ó D U L O 3 1 Abordagens Psicodinâmicas

da Personalidade

Teoria psicanalítica de Freud

Abordagens da aprendizagem (continuação)

Experiência consciente: apenas parte de nossa experiência
Abordagens sociocognitivas: enfatizam a influência da

psicológica

cognição e da observação do comportamento dos

Inconsciente: parte da personalidade da qual não temos

outros sobre a personalidade

consciência

Autoeficácia e autoestima

Estrutura da personalidade

• *Id: Representa a parte bruta, não organizada e*

Esforço reduzido

Baixa

inata da personalidade

Baixa

expectativa de

Fracasso real

autoestima

desempenho

• *Ego: Esforça-se para equilibrar os desejos do id*

Alta

ansiedade

e as realidades do mundo externo

• *Superego: Representa as virtudes e os defeitos*

da sociedade conforme ensinado e modelado

Abordagens biológica e evolucionista:

por indivíduos significativos

Pressupõem que componentes

importantes da personalidade

são herdados, como o

Superego

temperamento

Ego

Consciente

Inconsciente

Abordagens humanistas: enfatizam a bondade inerente às pessoas e sua tendência a avançar para níveis superiores de funcionamento

Carl Rogers

Id

- Autoatualização

Comportamento

Sua resposta

dos outros

em relação a você

Estágios psicosssexuais

Aceitação positiva

incondicional

Autoatualização

Estágio

Idade

Características principais

Oral

Nascimento até 12-18 meses

Necessidade de

Interesse na gratificação oral ao sugar,

comer, colocar objetos na boca e morder

aceitação positiva

Anal

12-18 meses até 3 anos

Gratificação ao expelir e reter as fezes;

Aceitação positiva

Ansiedade

adequação aos controles da sociedade

relacionados ao treinamento dos esfíncteres

condicional

e frustração

Fálico

3 a 5-6 anos

Interesse nos genitais, adequação ao conflito

edípico, levando à identificação com o

genitor do mesmo sexo

Latência

5-6 anos até a adolescência

Preocupações sexuais em grande parte sem

*• A aceitação positiva reflete o desejo de ser
importância*

Genital

Adolescência até a idade

Reemergência dos interesses sexuais e

amado e respeitado

adulta

estabelecimento de relações sexuais maduras

M Ó D U L O 3 3 Avaliando a Personalidade:

Mecanismos de defesa: estratégias inconscientes que

as pessoas usam para reduzir a ansiedade

Determinando o que nos Torna Diferentes

Psicanalistas neofreudianos: enfatizam o ego mais do que ***Testes psicológicos:*** medidas padronizadas que avaliam o Freud (Carl Jung, Karen Horney, Alfred Adler)

comportamento objetivamente

M Ó D U L O 3 2 Abordagens do Traço, da

- Confiabilidade
- Validade

Aprendizagem, Biológica e Evolucionista e

- Normas

Humanista da Personalidade

Medidas de autorrelato: as pessoas respondem a perguntas sobre ***Abordagens do traço:*** enfatiza características e comporta-se mesmas para determinar características da personalidade mentos constantes da personalidade

Métodos projetivos: mostra-se às pessoas um estímulo ambíguo chamados de traços

e pede-se para descreverem ou contarem uma história sobre ele Eysenck: extroversão, neuroticismo e psicoticismo

Os cinco grandes traços da personalidade: abertura

Método de Rorschach

para a experiência, realização ou escrupulosidade,

extroversão, sociabilidade, neuroticismo

Abordagens da aprendizagem: enfatizam que a personalidade é a soma de respostas aprendidas ao ambiente externo

Teste de Apercepção Temática (TAT)

Avaliação comportamental: medidas do comportamento B. F. Skinner: a

personalidade é uma coleção de padrões

*de uma pessoa elaboradas para descrever características
de comportamento aprendidos e um resultado do reforço
indicativas da personalidade*

Feldman_10.indd 417

Feldman_10.indd 417

24/11/14 09:57

24/11/14 09:57



11

11

Ps

P ico

sic logia da S

ologia da Saúde:

aúde:

Estre

Estr sse,

esse Enfre

, Enfr ntamento

entament

o

e Bem-

e Bem-estar

estar

Feldman_11.indd 418

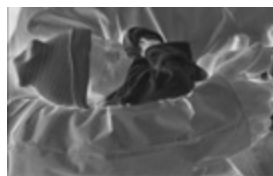
Feldman_11.indd 418

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04









Resultados de Ap

Resultados de A r

p endizagem par

r

a o C

endizagem par

apítulo 1

a o Capítulo 11

M ÓM

D Ó

U D

L U

O L

O

3 4 1

RA 1-1

O que é a ciência da psicologia?

RA 34-1 Como a psicologia da saúde representa uma união entre a Os
psic

Estr

ólogos no tr

esse e Enfr

abalho

entamento 5

medicina e a psicologia?

As subár

Estr

eas da psic

esse: reag

ologia: a árvore

RA 1-2

Quais são as principais especialidades no campo da

indo a ameaças e desafios

genealog

O alt

ica da psic

o custo do estr olog

esse ia 6

psicologia?

RA 34-2 O que é estresse, como ele nos afeta e como podemos
Trabalhando em psic

Enfrentando o estr

olog

esse

ia 9

RA 1-3

Onde os psic

melhor enfrólogos trabalham?

entá-lo?

TrabalhoPsi: A

Aplicando a P ssist

sic ente social

ologia no S

10

éculo XXI: O que

não o mata o torna mais forte

M Ó D U L O 2

A Neurociência em sua Vida: Estresse e

apoio social

RA 2-1

Quais são as origens da psicologia?

Uma ciência desenvolve-se: o passado,

Tornando-se um Consumidor Informado

o pr

de Pesent

sic

e e o futur

ologia: Estrat

o

ég

14

RA 2-2

Quais são das principais abordagens na psicologia

ias eficazes de

As raíz

enfr

es da psic

entamento ologia 14

contemporânea?

Perspectivas atuais 16

RA 2-3

Quais são as principais questões e controvérsias

Aplicando a psic

M Ó D U L O ologia no século X

3 5

XI: A

psicologia é importante 20

da psicologia?

*RA 35-1 Como os fatores psicológicos afetam problemas As principais
quest*

Aspectos Psic

ões e c

ológic

ontrovérsias da

os da Doença e do

RA 2-4

O que o futuro da psicologia provavelmente nos reserva?

relacionados à saúde, como doença arterial coronariana,

psicolog

Bem- ia 21

estar

A neur

Os As **ociência em sua vida:**

, Bs e Ds da doença art L

e endo os filmes

câncer e tabagismo?

rial coronariana

em sua ment

Aspect

e

os psic 23

ológicos do câncer

Futur

T

o da psic

tabagismo

ologia 23

A Neurociência em sua Vida: A atração

M Ó D U L O

aditiva do tabag 3

ismo

Explorando a Diversidade: Mascates da

RA 3-1

O que é o método científico?

Pesquisa em psic

morte: promov

ologia 26

endo o tabagismo pelo

mundo

O método científico 26

RA 3-2

Que papel as teorias e hipóteses desempenham na

Pesquisa psicológica 28

pesquisa psicológica?

M Ó D U L O 3 6

Pesquisa descritiva 29

RA 3-3

Que métodos de pesquisa os psicólogos utilizam?

Pesquisa experimental 32

RA 36-1 Como as interações com os médicos afetam nossa saúde e Promovendo a Saúde e o Bem-estar

RA 3-4

Como os psicólogos estabelec
adesão ao tratamento?
em relações de causa e
Seguindo os conselhos médicos
efeito nos estudos de pesquisa.

Bem-estar e felicidade

RA 36-2 Como se desenvolve uma sensação de bem-estar?

M Ó D U L O 4

RA 4-1

Quais são as principais questões confrontadas pelos

Questões cruciais de pesquisa 40

psicólogos que realizam pesquisa?

A ética da pesquisa 40

Explorando a diversidade: Escolhendo

participantes que representam o escopo do

comportamento humano 41

A neurociência em sua vida: A Importância

de usar participantes representativos 42

Animais devem ser usados em pesquisas? 42

Ameaças à validade experimental: evitando o
viés experimental 43

Tornando-se um consumidor informado de

psicologia: pensando criticamente sobre a

pesquisa 44

Feldman_11.indd 419

Feldman_11.indd 419

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04





Prólogo *Em desespero*

Já faz muito tempo que “comissário de

Um comissário da JetBlue chamado Steven Slater decidiu

bordo” era o título de um trabalho gla-

dar um basta... Depois de uma discussão com um passageiro moroso. As horas são longas. Passagei-que ficava de pé para mexer na bagagem durante todo o voo ros que se sentem no direito entram

desde Pittsburgh, o senhor Slater, 38 anos e comissário de bor-em choque contra as novas políticas

do de carreira, foi até o intercomunicador para se dirigir aos de serviços limitados. Os bebês cho-passageiros e começou a praguejar.

ram. As precauções de segurança exis-

Então, disseram as autoridades, ele puxou a alavanca que ativa tem, mas devem ser impostas. As compa-a rampa da evacuação de emergência e deslizou por ela, fanhias aéreas demandam reviravoltas com a rapidez de um

zendo uma saída teatral não só do avião, mas, em última aná-relâmpago, por isso os comissários reúnem os passageiros e lise, de sua carreira na companhia aérea (Newman & Rivera, coletam o lixo com a velocidade penosa de uma equipe de

2010, p. A1).

fórmula Indy. Todos, ao que parece, estão de mau humor...

Olhando à frente

Embora a resposta de Steven Slater tenha sido extrema, pode-lutar contra as doenças (Kemeny, 2007; Byrne-Davis & Vedha-mos todos nos solidarizar com o que ele estava sentindo – tan-ra, 2008; Mathews & Janusek, 2011).

to que, quando a história de Slater chegou ao noticiário, muitas Em suma, os psicólogos da saúde encaram a mente e o

peçoas admitiram que sua forma dramática de se demitir de corpo como duas partes de um ser humano integral que não

um trabalho estressante representava sua própria fantasia.

podem ser consideradas independentemente. Essa visão mais O estresse e o modo como o enfrentamos têm sido há

recente marca um distanciamento importante do pensamento

muito tempo tópicos centrais de interesse para os psicólogos.

inicial. Antigamente, a doença era vista como um fenômeno No entanto, em anos atuais, o foco ampliou-se quando a psi-puramente biológico e os fatores psicológicos eram de pouco cologia passou a encarar o estresse no contexto mais abran-interesse para a maioria dos profissionais de atenção à saúde. No gente de um dos mais atuais subcampos da psicologia: a psi-início do século XX, as causas primárias de morte eram infecções cologia da saúde. A **psicologia da saúde** investiga os fatores de curta duração das quais o indivíduo rapidamente se recupe-psicológicos relacionados ao bem-estar e à doença, incluindo rava – ou morria. Hoje, no entanto, as principais causas de mor-prevenção, diagnóstico e tratamento de problemas

médicos.

te, como doença cardíaca, câncer e diabetes, são doenças crôni-Os psicólogos da saúde investigam os efeitos de fatores psico-cas que apresentam questões psicológicas significativas, porque lógicos como o estresse sobre as doenças. Eles examinam os elas com frequência não podem ser curadas, vindo a se arrastar princípios psicológicos subjacentes aos tratamentos para vá-por anos (Bishop, 2005; Rotan & Ospina-Kammerer, 2007).

rias condições médicas. Também estudam a prevenção: como

Os avanços na psicologia da saúde tiveram impacto em

o comportamento mais saudável pode ajudar a evitar e reduzir uma variedade de disciplinas e profissões. Por exemplo, pro-problemas de saúde como estresse e doença cardíaca.

fissionais de atenção à saúde como médicos e enfermeiros, Os psicólogos da saúde assumem uma postura decisiva

assistentes sociais, nutricionistas, farmacêuticos, terapeutas na antiga questão da mente-corpo que os filósofos, e pos-ocupacionais e até mesmo o clero têm cada vez maior proba-teriormente os demais psicólogos, vêm debatendo desde o

bilidade de receber treinamento em psicologia da saúde.

tempo dos gregos antigos. Segundo sua visão, a mente e o

Nos três módulos a seguir, discutiremos as formas pelas

corpo estão claramente ligados em vez de representar dois quais os fatores psicológicos afetam a saúde. Abordamos ini-sistemas distintos (Sternberg, 2000; Dalal & Misra, 2006).

cialmente as causas e consequências do estresse, bem como os Os psicólogos da saúde reconhecem que a boa saúde e

meios de enfrentá-lo. A seguir, exploramos os aspectos psicoló-a capacidade de enfrentar a doença são afetadas por fatores gicos de diversos problemas de saúde importantes, incluindo psicológicos, tais como os pensamentos, as emoções e a ca-doença cardíaca, câncer e patologias resultantes do tabagis-pacidade de manejar o estresse. Eles direcionaram particular mo. Ao final, examinamos as formas pelas quais as interações atenção ao sistema imune, o sistema complexo de órgãos, paciente-médico

influenciam a saúde e oferecemos sugestões glândulas e células que constituem a linha natural de defesa para aumentar a adesão das pessoas com recomendações so-do corpo na luta contra as doenças.

bre o comportamento que irá melhorar seu bem-estar.

De fato, os psicólogos da saúde estão entre os principais **psicologia da saúde** Ramo da psicologia que investiga os fatores psi-investigadores em um campo crescente denominado **psico-**

cológicos relacionados ao bem-estar e à doença, incluindo a preven-neuroimunologia, ou **PNI**, o estudo da relação entre fatores ção, o diagnóstico e o tratamento de condições médicas.

psicológicos, sistema imune e cérebro. A PNI levou a descobertas como a existência de uma associação entre o estado **psiconeuroimunologia (PNI)** Estudo da relação entre fatores psico-emocional de uma pessoa e o sucesso do sistema imune em

lógicos, sistema imune e cérebro.

Feldman_11.indd 420

Feldman_11.indd 420

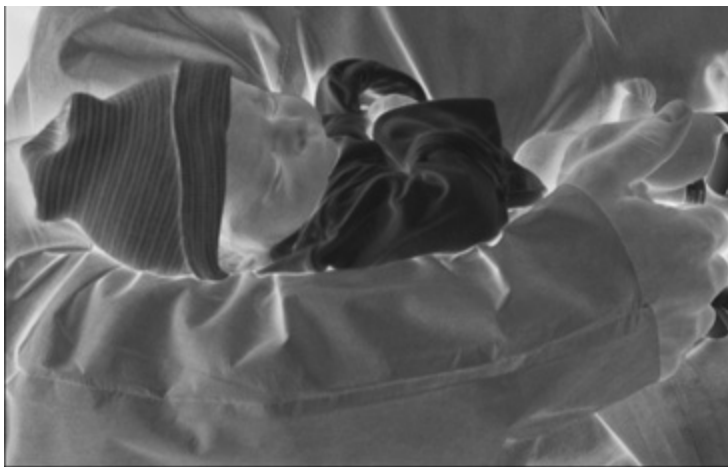
25/11/14 13:04

25/11/14 13:04









MÓDULO 34

Estresse e Enfrentamento

Anthony Lepre começou a se sentir muito mal assim que Tom Ridge [Secretário de Segurança In-Resultados de

*terna americano] colocou a nação em alto alerta para um ataque terrorista... Ele acordou no meio **Aprendizagem***

*da noite com falta de ar e o coração acelerado. O som do telefone parecia um sinal certo de más **RA 34-1** Como a*

notícias. No meio da semana, ele foi apressadamente a Costco para estocar suco de frutas, água psicologia da saúde

engarrafada, manteiga de amendoim, atum enlatado “e comida extra para meus gatos, Monster, representa uma união

Monkey e Spike”. Ele também pegou um kit de primeiros socorros, seis rolos de fita adesiva e entre a medicina e a

um pacote grande de película de plástico para selar suas janelas. “O maior problema era que me psicologia?

*sentia desamparado”, diz ele, “completamente impotente em relação à situação”. (Cowley, 2003, **RA 34-2** O que é estresse,*

p. 43-44)

como ele nos afeta e

como podemos melhor

enfrentá-lo?

Estresse: reagindo a ameaças e desafios

A maioria de nós precisa de pouca apresentação ao fenômeno do **estresse**, a resposta das **estresse** Resposta de

peçoas a eventos que as ameaçam ou as desafiam. Seja ele um trabalho ou o prazo final uma pessoa a eventos

para um exame, um problema familiar ou mesmo a ameaça persistente de um ataque terro-que são ameaçadores ou

rista, a vida é repleta de circunstâncias e eventos conhecidos como estressores que produzem desafiadores.

ameaças ao bem-estar. Mesmo eventos agradáveis – como planejar uma festa ou iniciar em um emprego muito desejado – podem produzir estresse, embora os eventos negativos resul-Alerta de

tem em maiores consequências nocivas do que os positivos.

estudo

Todos enfrentamos estresse em nossa vida. Alguns psicólogos da saúde acreditam que Lembre-se da

a vida diária na verdade envolve uma série de sequências repetidas de percepção de uma distinção entre

ameaça, de consideração de formas de enfrentá-la e de adaptação à ameaça com maior ou estressores e

menor sucesso. Embora a adaptação seja com frequência menor e ocorra sem nossa cons-estresse, o que

ciência, ela requer um esforço maior quando o estresse é mais grave e de longa duração.

pode ser complicado:

estressores (como uma

Por fim, nossas tentativas de superar o estresse podem produzir respostas biológicas e psi-prova) causam estresse

cológicas que resultam em problemas de saúde (Dolbier, Smith, & Steinhardt, 2007; Finan, (a reação fisiológica e

Zautra, & Wershba, 2011).

psicológica que provém

do exame).

A natureza dos estressores: meu estresse é seu prazer

O estresse é muito pessoal. Embora certos tipos de eventos, como a morte de um ente querido ou a participação em um combate militar, sejam universalmente estressantes, outras situações podem ou não ser estressantes para uma pessoa específica.

Considere, por exemplo, o bungee jumping. Algumas pessoas considerariam extremamente estressante pular de uma ponte presas a uma fina corda de borracha. No entanto, existem indivíduos que veem essa atividade como desafiadora e divertida. O fato de o bungee jumping ser ou não estressante vai depender, em parte, da percepção que uma pessoa tem da atividade.

Para que as pessoas considerem um evento estressante, elas devem percebê-lo como ameaçador e carecer de todos os recursos para lidar com ele de maneira efetiva. Consequentemente, o mesmo evento pode, às vezes, ser estressante e, outras vezes, não provocar qualquer reação de estresse. Um jovem experimenta Mesmo eventos positivos podem pro-estresse quando é rejeitado para um encontro – se ele atribuir a recusa à sua duzir estresse significativo.

Feldman_11.indd 421

Feldman_11.indd 421

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04

422 Capítulo 11 Psicologia da Saúde: Estresse, Enfrentamento e Bem-estar eventos cataclísmicos

falta de atrativos ou de valor. Porém, se ele atribui a algum fator não relacionado à sua Fortes estressores que ocorrem

autoestima, como um compromisso anterior da mulher que ele convidou para sair, a repentinamente e afetam muitas

experiência de ser recusado pode não gerar estresse. Portanto, a interpretação que uma pessoas ao mesmo tempo (p. ex.,

pessoa faz dos eventos desempenha um papel importante na determinação do que é desastres naturais).

estressante (Folkman & Moskowitz, 2000; Giacobbi Jr., et al., 2004; Friberg et al., 2006).

estressores pessoais Eventos

importantes na vida, como a

morte de um membro da família,

Classificando os estressores

que têm consequências negativas

imediatas que geralmente

Que tipos de eventos tendem a ser estressantes? Existem três tipos gerais de estressores: desaparecem com o tempo.

eventos cataclísmicos, estressores pessoais e estressores básicos.

transtorno de estresse pós-

Eventos cataclísmicos são fortes estressores que ocorrem repentinamente e afetam

-traumático (TEPT) Condição

muitas pessoas ao mesmo tempo. Desastres como tornados e quedas de aviões, assim na qual as vítimas de catástrofes

como ataques terroristas, são exemplos de eventos cataclísmicos que podem afetar cen-maiores ou de fortes estressores

tenas ou milhares de pessoas ao mesmo tempo.

pessoais sentem efeitos de longa

Embora possa parecer que os eventos cataclísmicos produzam estresse potente e duração que podem incluir

persistente, em muitos casos eles não causam. De fato, eventos

cataclísmicos envolvendo reexperimentar o evento em

flashbacks vívidos ou em sonhos.

desastres naturais podem produzir menos estresse a longo

prazo do que eventos que inicialmente não são tão devastadores. Uma razão para isso é que os desastres naturais têm Transtorno de estresse

pós-traumático (TEPT) em 20%

uma resolução clara. Depois de terminados, as pessoas po-

dos residentes ao sul da Canal

dem olhar para o futuro sabendo que o pior ficou para trás.

Street, próxima ao World Trade

Center.

Além disso, outras pessoas que também experimentaram

TEPT em 7,5% dos

o desastre compartilham o estresse induzido pelos even-

residentes ao norte da

tos cataclísmicos. Tal compartilhamento permite que as

Canal Street e ao sul da

110th Street, o ponto mais

pessoas ofereçam apoio social umas às outras e uma com-

ao norte pesquisado.

preensão em primeira mão das dificuldades pela quais os

N

BRONX

outros estão passando (Hobfoll et al., 1996; Benight, 2004; Yesilyaprak, Kisac, & Sanlier, 2007).

W

E

Entretanto, ataques terroristas como o do World Trade

S

Center em 2001 são eventos cataclísmicos que produzem

*estresse considerável. Os ataques terroristas são deliberados **110th Street***

*e as vítimas (e observadores) sabem que ataques futuros são **NEW JERSEY***

prováveis. Os avisos do governo na forma de alertas de terrorismo podem aumentar ainda mais o estresse (Murphy,

Wismar, & Freeman, 2003; Laugharne, Janca, & Widiger,udson River

H

2007; Watson, Brymer, & Bonanno, 2011).

A segunda grande categoria de estressores é o estressor

*pessoal. Os **estressores pessoais** incluem eventos impor-QUEENS*

tantes na vida, como a morte de um dos pais ou do cônju-

ge, a perda do emprego, um fracasso pessoal relevante ou

até mesmo um evento positivo como casar. Em geral, os

estressores pessoais produzem uma reação maior imediata

East River

que logo desaparece. Por exemplo, o estresse que surge pela morte de um ente querido tende a ser maior logo após o

momento da morte, mas as pessoas começam a sentir me-

*nos estresse e são mais capazes de enfrentar a perda com o **Canal Street***

BROOKLIN

passar do tempo.

Algumas vítimas de catástrofes maiores e estressores

World Trade Center

pessoais graves sofrem de **transtorno de estresse pós-**

(marco zero)

-traumático, ou **TEPT**, no qual uma pessoa experimentou um evento significativamente estressante que tem efeitos de **FIGURA 1** Quanto mais perto as pessoas viviam da área do longa duração que podem incluir reexperimentar o evento

ataque terrorista ao World Trade Center, maior a taxa de trans-em flashbacks vívidos ou em sonhos. Um episódio de TEPT

torno de estresse pós-traumático.

pode ser desencadeado por um estímulo em outros aspec-

(Fonte: Susser, Herman, & Aaron, 2002.)

Feldman_11.indd 422

Feldman_11.indd 422

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04





Módulo 34 *Estresse e Enfrentamento* **423**

tos inocente, como o som de uma buzina tocando, que leva uma pessoa a reexperienciar um evento passado que produziu estresse considerável.

Os sintomas de TEPT também incluem entorpecimento emocional, dificuldade para dormir, problemas interpessoais, abuso de álcool e drogas e, em alguns casos, suicídio. Por exemplo, a taxa de suicídio entre os militares veteranos, muitos dos quais participaram das guerras do Iraque e do

Afeganistão, é duas vezes mais alta do que entre os não veteranos (Pole, 2007; Kaplan et al., 2007; Magruder & Yeager, 2009).

Cerca de 16% dos soldados que voltaram do Iraque apresentam sintomas de TEPT. Além disso, aqueles que experimentaram abuso infantil ou estupro, trabalhadores em resgate que enfrentam situações-limite e vítimas de desastres naturais repentinos que produzem sentimentos de

Todos se deparam com dificuldades diárias, ou estressores básicos, em algum desamparo e choque podem sofrer do mes-momento. Em que ponto as dificuldades diárias se tornam mais que meros ir-mo transtorno. Até mesmo testemunhar

ritantes?

uma agressão entre duas pessoas pode desencadear TEPT (Friedman, 2006; Marmar, 2009; Horesh et al., 2011).

Ataques terroristas produzem altas incidências de TEPT. Por exemplo, 11% das pessoas na cidade de Nova York tiveram alguma forma de TEPT nos meses após os ataques terroristas de 11 de setembro. Contudo, as respostas variaram significativamente dependendo da **estressores básicos**

proximidade dos residentes dos ataques, conforme ilustrado na Figura 1: quanto mais perto (**"dificuldades**

alguém vivia do World Trade Center, maior a probabilidade de TEPT. Para muitas pessoas, **diárias**") Dificuldades do

os efeitos do TEPT ainda eram evidentes uma década depois dos ataques (Lee, Isaac, & Jan-dia a dia, como ficar preso

ca, 2007; Marshall et al., 2007; Neria, DiGrande, & Adams, 2011).

em um engarrafamento, que

causam irritações menores

Os **estressores básicos**, ou mais informalmente dificuldades diárias, são a terceira gran-e podem ter maus efeitos

de categoria de estressores. Exemplificados por ficar de pé em uma longa fila no banco e de longo prazo se eles

ficar preso no engarrafamento, as dificuldades diárias são as irritações menores da vida que continuam ou são compostos

todos enfrentamos repetidas vezes. Outro tipo de estressor básico é um problema crônico por outros eventos

de longo prazo, como ter insatisfação com a escola ou o emprego, estar preso a um relacio-estressantes.

namento infeliz ou viver em bairros muito populosos sem privacidade (Weinstein et al., **PsicoTec**

2004; McIntyre, Korn, & Matsuo, 2008; Barke, 2011).

Uma análise

Por si sós, as dificuldades diárias não requerem muito enfrentamento ou mesmo uma do conteúdo

resposta por parte do indivíduo, embora certamente produzam emoções e humores desa-emocional

gradáveis. No entanto, as dificuldades diárias somam-se – e por fim podem prejudicar tanto das palavras

quanto um único incidente mais estressante. De fato, o número de dificuldades diárias que enviadas em mensagens

as pessoas enfrentam está associado a sintomas psicológicos e a problemas de saúde como de texto durante as

gripe, dor de garganta e dores nas costas.

horas seguintes ao

Outro aspecto da dificuldade é a estimulação, os eventos positivos menores que nos fa-ataque terrorista de

11/09 mostrou que, ao

zem sentir bem – mesmo que temporariamente. Conforme indicado na Figura 2 na página longo do dia, palavras

424, a estimulação varia desde se relacionar bem com um companheiro até achar agradável o relacionadas a tristeza e

ambiente circundante. O que é especialmente intrigante acerca da estimulação é que ela está ansiedade permaneceram

associada à saúde psicológica das pessoas de forma oposta às dificuldades: quanto maior constantes, enquanto

o número de estimulações que experimentamos, menos sintomas psicológicos relatamos palavras relacionadas

posteriormente (Chamberlain & Zika, 1990; Ravindran et al., 2002; Jain, Mills, & Von Kä-à raiva aumentavam

nel, 2007).

continuamente.

Feldman_11.indd 423

Feldman_11.indd 423

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04



424 *Capítulo 11 Psicologia da Saúde: Estresse, Enfrentamento e Bem-estar* O alto custo do estresse

O estresse pode produzir consequências biológicas e psicológicas. Muitas vezes, a reação mais imediata ao estresse é biológica. A exposição a estressores gera um aumento nas secreções hormonais pelas glândulas suprarrenais, um aumento na frequência cardíaca e na pressão arterial e alterações na condução dos impulsos elétricos na pele. A curto prazo, essas respostas podem ser adaptativas porque produzem uma “reação de emergência” em que o corpo se prepara para se defender com a ativação do sistema nervoso simpático. Essas respostas permitem um enfrentamento mais efetivo da situação estressante (Akil & Morano, 1996; McEwen, 1998).

No entanto, a exposição contínua ao estresse resulta em declínio no nível corporal geral de funcionamento biológico devido à secreção constante de hormônios relacionados a estresse. Com o tempo, as reações estressantes podem promover deterioração de tecidos corporais como os vasos sanguíneos e o coração. Por fim, nós nos tornamos mais suscetíveis a doenças, já que nossa capacidade de lutar contra infecções está reduzida (Dean-Borenstein, 2007; Ellins et al., 2008; Miller, Chen, & Parker, 2011).

FIGURA 2 *As dificuldades e*

Aborrecimentos diários

estimulações diárias mais co-

munis. Quantos desses itens

Sem tempo suficiente

fazem parte da sua vida e como

Muitas tarefas para fazer

you lida com eles?

(Fonte: Hassles – Chamberlain &

Pensamentos preocupantes sobre o futuro

Zika, 1990; Uplifts – Kanner et al.,

Muitas interrupções

1981.)

Guardar em lugar errado ou perder coisas

Saúde de um membro da família

Obrigações sociais

Preocupações acerca de padrões

Preocupações sobre seguir em frente

Muitas responsabilidades

0

20

40

60

80

100

Porcentagem de pessoas vivenciando

Estimulações

Relacionar-se bem com o cônjuge ou namorado(a)

Alerta de

estudo

Relacionar-se bem com os amigos

Lembre-se das

Concluir uma tarefa

três categorias

Sentir-se saudável

de estressores

– eventos

Dormir o suficiente

cataclísmicos, estressores

Comer fora

pessoais e estressores

básicos – e de que eles

Cumprir as responsabilidades

produzem diferentes

Visitar, telefonar ou escrever para alguém

níveis de estresse.

Passar um tempo com a família

O lar (interior) o satisfaz

0

20

40

60

80

100

Porcentagem de pessoas vivenciando

Feldman_11.indd 424

Feldman_11.indd 424

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04

Módulo 34 Estresse e Enfrentamento 425

O estresse também pode produzir ou piorar problemas físicos. Especificamente, **distúrbios psicofisiológicos** são quadros médicos influenciados por uma interação de pertur-distúrbios

bações psicológicas, emocionais e físicas. Os distúrbios psicofisiológicos comuns incluem **psicofisiológicos** Problemas

hipertensão arterial, dores de cabeça, dores nas costas, erupções cutâneas, indigestão, fadiga médicos influenciados

e constipação. O estresse foi ainda vinculado ao resfriado comum (Cohen et al., 2003; An-por uma interação de

dificuldades psicológicas,

drasik, 2006).

emocionais e físicas.

No âmbito psicológico, altos níveis de estresse impedem as pessoas de enfrentar a vida adequadamente. Sua visão do ambiente pode tornar-se sombria (p. ex., uma crítica menor feita por um amigo assume grandes proporções). Nos níveis mais altos de estresse, as respostas emocionais podem ser tão extremas que as pessoas são absolutamente incapazes de agir. Essas pessoas também se tornam menos capazes de lidar com novos estressores.

Em resumo, o estresse afeta-nos de múltiplas maneiras. Ele pode aumentar o risco de ficarmos doentes, causando doenças diretamente, ou nos deixar

com menos condições de nos recuperarmos de uma doença e reduzir nossa capacidade de lidar com estresse futuro.

(Ver Fig. 3 para obter uma medida do próprio nível de estresse.) O quanto sua vida é estressante?

Teste seu nível de estresse respondendo a estas perguntas e somando o escore de cada quadro. As perguntas aplicam-se ao último mês somente. Uma chave abaixo o ajudará a determinar a extensão de seu estresse.

1. Com que frequência você ficou perturbado por causa de algum 8. Com que frequência você sentiu que estava a par das situações?

fato que aconteceu inesperadamente?

n

n 4 = nunca, 3 = quase nunca, 2 = às vezes,

0 = nunca, 1 = quase nunca, 2 = às vezes,

1 = com alguma frequência, 0 = muito frequentemente

3 = com alguma frequência, 4 = muito frequentemente

9. Com que frequência você ficou irritado devido a situações que 2. Com que frequência você sentiu que era incapaz de controlar as ficaram fora de seu controle?

situações importantes em sua vida?

n

n 0 = nunca, 1 = quase nunca, 2 = às vezes,

0 = nunca, 1 = quase nunca, 2 = às vezes,

3 = com alguma frequência, 4 = muito frequentemente

3 = com alguma frequência, 4 = muito frequentemente

10. Com que frequência você sentiu que as dificuldades estavam se 3. Com que frequência você se sentiu nervoso e “estressado”?

acumulando a tal ponto que você não conseguiria superá-las?

n 0 = nunca, 1 = quase nunca, 2 = às vezes,

n0 = nunca, 1 = quase nunca, 2 = às vezes,

3 = com alguma frequência, 4 = muito frequentemente

3 = com alguma frequência, 4 = muito frequentemente

4. Com que frequência você se sentiu confiante quanto à sua *Como você mede*

capacidade de lidar com seus problemas pessoais?

n 4 = nunca, 3 = quase nunca, 2 = às vezes,

Os níveis de estresse variam entre os indivíduos – compare seu 1 = com alguma frequência, 0 = muito frequentemente

escore total com as médias abaixo:

5. Com que frequência você sentiu que os acontecimentos

IDADE

GÊNERO

estavam seguindo seu caminho?

18–2914,2

Homens

12,1

4 = nunca, 3 = quase nunca, 2 = às vezes,

30–4413,0

Mulheres

13,7

1 = com alguma frequência, 0 = muito frequentemente

45–5412,6

6. Com que frequência você conseguiu controlar as irritações 55–64
.....11,9

em sua vida?

65 e acima12,0

n 4 = nunca, 3 = quase nunca, 2 = às vezes,

ESTADO CIVIL

1 = com alguma frequência, 0 = muito frequentemente

Viúvo
. . . 12,6

7. Com que frequência você pensou que não poderia lidar com Casado ou vivendo com um parceiro12,4

todas as tarefas que tinha para fazer?

n

Solteiro ou nunca casou
.14,1

0 = nunca, 1 = quase nunca, 2 = às vezes,

Divorciado
.14,7

3 = com alguma frequência, 4 = muito frequentemente

Separado
. .16,6

FIGURA 3 Para ter uma noção do nível de estresse em sua vida, complete esse questionário.

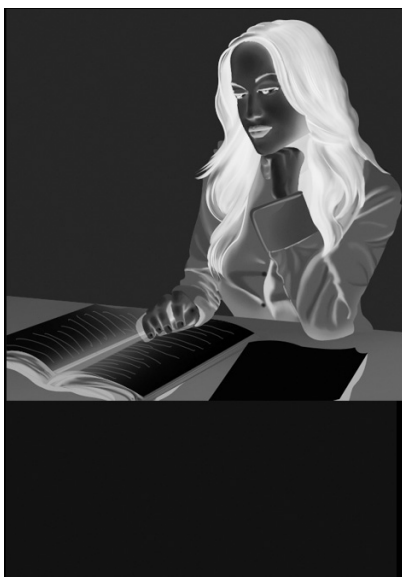
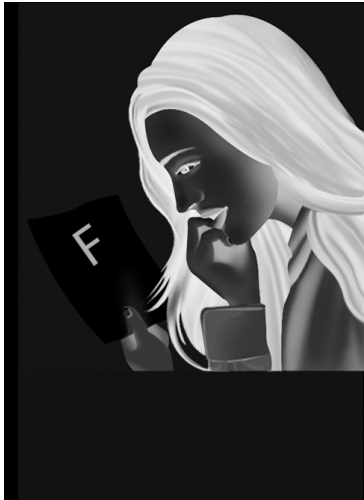
(Fonte: Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983.)

Feldman_11.indd 425

Feldman_11.indd 425

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04



426 Capítulo 11 Psicologia da Saúde: Estresse, Enfrentamento e Bem-estar **O modelo da síndrome de adaptação geral: o curso do estresse**
Os efeitos do estresse de longa duração são ilustrados em uma série de estágios propostos por Hans Selye (pronuncia-se “sell-yay”), um teórico pioneiro do estresse (Selye, 1976, *síndrome de adaptação*

1993). Esse modelo, a *síndrome de adaptação geral (SAG)*, sugere que a resposta fisiológico-geral (SAG) Teoria

ca ao estresse segue o mesmo padrão estabelecido independentemente da causa do estresse.

desenvolvida por Selye

Conforme apresentado na Figura 4, a SAG apresenta três fases. O primeiro estágio –

segundo a qual a resposta de

alarme e mobilização – ocorre quando as pessoas tomam consciência da presença de um estímulo para uma pessoa a um estressor

estressor. Em nível biológico, o sistema nervoso simpático é energizado, o que ajuda a pessoa consiste em três estágios:

a lidar inicialmente com o estressor.

alarme e mobilização,

No entanto, se o estressor persiste, as pessoas entram no segundo estágio: resistência.

resistência e exaustão.

Durante esse estágio, o corpo está lutando ativamente contra o estressor em nível biológico.

Durante a resistência, as pessoas usam uma variedade de meios para enfrentar o estressor

– às vezes com sucesso, mas à custa de algum grau de bem-estar físico ou psicológico. Por exemplo, um estudante que se defronta com o estresse de reprovar em vários cursos pode passar longas horas estudando na busca de enfrentamento do estresse.

Se a resistência for inadequada, as pessoas entram no último estágio da SAG: exaustão.

Durante esse estágio, a capacidade da pessoa de lutar contra o estressor declina até o ponto em que aparecem consequências negativas do estresse: doença física ou sintomas psicológicos na forma de uma incapacidade de se concentrar, aumento na irritabilidade ou, em casos graves, desorientação e perda do contato com a realidade. Em certo sentido, as pessoas esgotam-se, ocorrendo o mesmo com seus recursos fisiológicos para lutar contra o estressor.

Como as pessoas saem do terceiro estágio depois que entraram nele? Em alguns casos, a exaustão permite que elas escapem de um estressor. Por exemplo, as pessoas que ficam doentes por excesso de trabalho podem ser dispensadas dos deveres por algum tempo, o que lhes dá uma folga

temporária das responsabilidades. Ao menos por um tempo, então, o estresse imediato é reduzido.

Embora a SAG tenha tido um impacto substancial em nosso conhecimento do estresse, a teoria de Selye não deixou de ser questionada. Por exemplo, a teoria pressupõe que a reação biológica é similar independentemente do estressor, mas alguns psicólogos da saúde

3. Exaustão

Estressor

1. Alarme e mobilização

Consequências

negativas

Enfrentando

o

Encontrando e resistindo

do estresse (como doença)

estresse e mantendo

ao estressor.

ocorrem quando o

resistência ao estressor.

enfrentamento é inadequado.

1.

2.

3.

Alarme

Resistência

Exaustão

FIGURA 4 De acordo com o modelo da síndrome de adaptação geral (SAG), existem três estágios principais para as respostas ao estresse: alarme e mobilização, resistência e exaustão. O gráfico mostra o grau de esforço dispendido para lidar com os estressores em cada um dos três estágios.

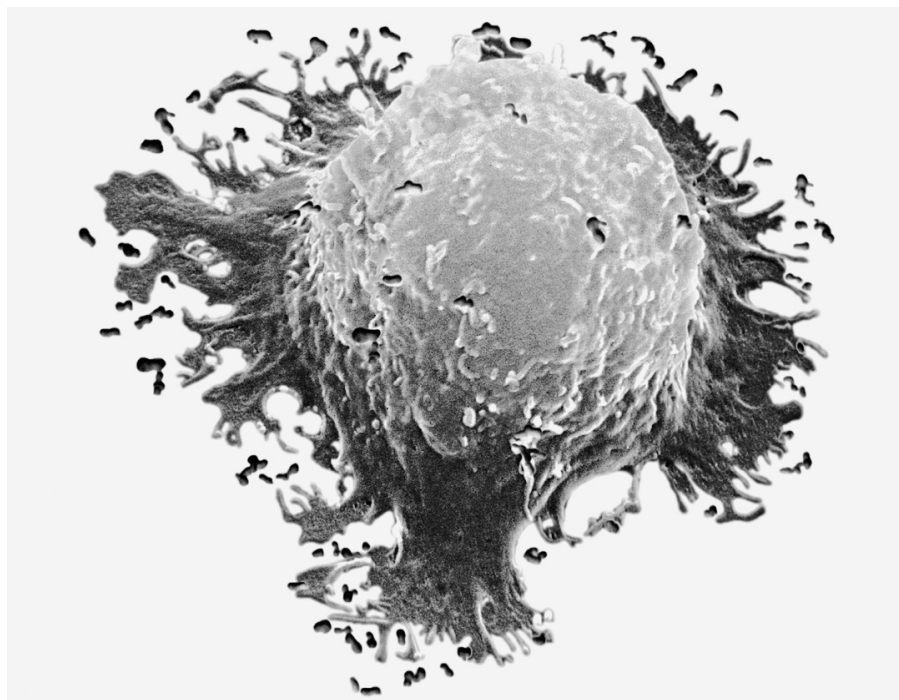
(Fonte: Selye, 1976.)

Feldman_11.indd 426

Feldman_11.indd 426

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04



Módulo 34 Estresse e Enfrentamento 427

discordam disso. Eles acreditam que as respostas biológicas das pessoas são específicas da forma como elas avaliam um evento estressante. Se um estressor é visto como desagradável, mas não incomum, então a resposta biológica pode ser diferente do que seria se o estressor é visto como desagradável, fora do comum e imprevisto. Essa perspectiva levou a um aumento do foco na PNI (Taylor et al., 2000; Gaab et al., 2005; Irwin, 2008).

Psiconeuroimunologia e estresse

Os psicólogos da saúde contemporâneos especializados em PNI propuseram uma abordagem mais ampla do estresse. Com base nos resultados do estresse, eles identificaram três consequências principais (ver Fig. 5).

Primeiro, o estresse tem resultados fisiológicos diretos, incluindo A capacidade de lutar contra as doenças está re-aumento na pressão sanguínea, aumento na atividade hormonal e declí-lacionada a fatores psicológicos. Aqui uma célu-

nio geral no funcionamento do sistema imune. Segundo, o estresse leva la do sistema imune do corpo engolfa e destrói

as pessoas a se engajarem em comportamentos que são prejudiciais à bactérias que produzem doenças.

sua saúde, incluindo aumento no uso de nicotina, droga e álcool, maus hábitos alimentares e sono reduzido. Terceiro, o estresse produz consequências indiretas que resultam em declínios na saúde: redução na probabilidade de obter cuidados à saúde e diminuição na adesão aos conselhos médicos quando solicitados (Sapolsky, 2003; Broman, 2005; Lindblad, Lindahl, & Theorell, 2006).

Por que o estresse é tão prejudicial para o sistema imune? Uma razão para isso é que o estresse pode superestimulá-lo. Em vez de lutar contra bactérias, vírus e outros invasores estranhos, ele pode começar a atacar o corpo e lesionar o tecido saudável. Quando isso acontece, causa condições como artrite e reações alérgicas.

O estresse também pode reduzir a resposta do sistema imune, permitindo que os germes que causam resfriados reproduzam-se mais facilmente ou possibilitando que células cancerígenas espalhem-se de modo mais rápido. Em circunstâncias normais, nossos corpos produzem linfócitos, células sanguíneas brancas que lutam contra as doenças em uma velocidade extraordinária – cerca de 10 milhões a cada poucos segundos. É possível que o estresse possa alterar esse nível de produção (Segerstrom & Miller, 2004; Dougall & Baum, 2004; Baum, Lorduy, & Jenkins, 2011).

FIGURA 5 Três tipos principais de con-

Efeitos fisiológicos diretos

sequências resultam do estresse: efeitos

- Pressão sanguínea elevada

fisiológicos diretos, comportamentos

- *Decréscimo no funcionamento do sistema imune*

nocivos e comportamentos indiretos re-

- *Aumento da atividade hormonal*
- *Condições psicofisiológicas*

(Fonte: adaptado de Baum, 1994.)

Comportamentos nocivos

- *Aumento no uso de tabaco e álcool*

Estresse

- *Nutrição reduzida*
- *Sono reduzido*
- *Aumento no uso de drogas*

Comportamentos indiretos

relacionados à saúde

- *Redução na adesão aos conselhos médicos*
- *Aumento na demora em buscar ajuda médica*
- *Decréscimo na probabilidade de procurar ajuda médica*

428 Capítulo 11 *Psicologia da Saúde: Estresse, Enfrentamento e Bem-estar Enfrentando o estresse*

O estresse é uma parte normal da vida – e não necessariamente uma parte ruim por completo. Por exemplo, sem estresse podemos não ser suficientemente motivados para concluir as atividades que precisamos realizar.

No entanto, também está claro que o estresse excessivo pode prejudicar a saúde física e psicológica. Como as pessoas lidam com o estresse? Existe alguma forma de reduzir seus efeitos negativos?

Os esforços para controlar, reduzir ou aprender a tolerar as ameaças que levam ao es-enfrentamento Esforços

*resse são conhecidos como **enfrentamento**. Habitualmente, usamos certas respostas de en-para controlar, reduzir ou*

frentamento para lidar com o estresse. Na maior parte do tempo, não estamos conscientes aprender a tolerar as ameaças

dessas respostas – assim como podemos não ter consciência dos estresses menores da vida que levam ao estresse.

até que eles alcancem níveis prejudiciais (Wrzesniewski & Chylinska, 2007; Chao, 2011).

Também dispomos de outras formas mais diretas e potencialmente mais positivas de enfrentamento do estresse, as quais se dividem em duas categorias principais (Folkman & Moskowitz, 2000, 2004; Baker & Berenbaum, 2007):

- **Enfrentamento centrado na emoção.** *As pessoas tentam manejar suas emoções em face do estresse procurando mudar a maneira como se sentem a respeito disso ou percebem um problema. Exemplos de enfrentamento centrado na emoção incluem estratégias como aceitar a simpatia dos outros e olhar para o lado bom de uma situação.*

- **Enfrentamento centrado no problema.** *As pessoas tentam modificar o problema estressante ou a fonte do estresse. As estratégias centradas no problema levam a mudanças no comportamento ou ao desenvolvimento de um plano de ação para lidar com o estresse. Começar um grupo de estudos*

para melhorar um fraco desempenho em sala de aula é um exemplo de enfrentamento centrado no problema. Além disso, pode-se fazer um intervalo no estresse criando eventos positivos. Por exemplo, tirar um dia de folga dos cuidados de um parente com uma doença crônica grave para ir a uma academia ou a um spa pode trazer um alívio significativo do estresse.

As pessoas com frequência empregam vários tipos de estratégias de enfrentamento simultaneamente. Além disso, elas usam estratégias centradas na emoção mais comumente quando percebem as circunstâncias como imutáveis e estratégias centradas no problema em geral em situações que veem como relativamente modificáveis (Stanton et al., 2000; Penley, Tomaka, & Wiebe, 2002). (Ver também Aplicando a Psicologia no Século XXI.) Algumas formas de enfrentamento têm menos sucesso. Uma das menos efetivas é o enfrentamento evitativo. No enfrentamento evitativo, uma pessoa pode usar o pensamento de esperança para reduzir o estresse ou recorrer a rotas de escape mais diretas, como o uso de drogas, e/ou álcool e o comer excessivo. Um exemplo de pensamento de esperança para evitar um teste seria dizer a si mesmo: “Talvez neve tanto amanhã que o teste seja cancelado”.

Ou então uma pessoa pode ficar embriagada para evitar um problema. De qualquer modo, o enfrentamento evitativo em geral resulta em um adiamento de enfrentar uma situação estressante, o que comumente deixa o problema ainda pior (Roesch et al., 2005; Hutchinson, Baldwin, & Oh, 2006; Glass et al., 2009).

Outra maneira de lidar com o estresse ocorre inconscientemente com o uso de mecanismos de defesa. Conforme discutimos no capítulo sobre a personalidade, mecanismos de defesa são estratégias inconscientes que as pessoas usam para reduzir a ansiedade ocultando a origem de si mesmas e dos outros. Os mecanismos de defesa permitem que elas evitem o estresse agindo como se o estresse nem mesmo estivesse ali. Por exemplo, um estudo examinou estudantes universitários na Califórnia que moravam em dormitórios próximos a uma falha geológica (Lehman & Taylor, 1988). Aqueles que moravam em dormitórios que sabidamente eram improváveis de resistir a um terremoto tinham de modo significativo mais probabilidade de duvidar das previsões dos especialistas quanto a um terremoto iminente do que aqueles que moravam em estruturas mais seguras.

Outro mecanismo de defesa usado para enfrentar o estresse é o isolamento emocional, no qual uma pessoa deixa de experimentar qualquer emoção e assim permanece não afeta-Feldman_11.indd 428



Módulo 34 Estresse e Enfrentamento 429

Aplicando a Psicologia no Século XXI

O que não o mata o

torna mais forte

Não seria ótimo nunca experimentar adversidades na vida – não morrer ninguém que se ama, nunca ter uma doença grave ou nunca experimentar um desastre natural como um terremoto ou incêndio? Você certamente seria perdoado por pensar assim, mas pesquisas indicam que uma vida livre de estresse na verdade não é tão positivo quanto poderíamos esperar que fosse.

Em um estudo, pesquisadores acompanharam quase 2 mil adultos durante vários anos, monitorando sua experiência de eventos estressantes com levantamentos periódicos. Para começar o estudo, os participantes indicaram a partir de uma lista quais eventos estressantes na vida eles já

Pesquisas constataram que as pessoas que se defrontam com tragédias repentinas tinham experimentado. Também relataram

a respeito de seu bem-estar geral. Exemplos

tornam-se mais resilientes se têm a chance de aprender e praticar habilidades úteis de eventos na lista incluíam divórcio, morte de enfrentamento.

de um amigo e vivência de um desastre natural. Durante o curso do estudo, eles relatou mais alto de bem-estar eram aqueles que versidade em sua vida podem ser menos cataram eventos adversos posteriores (Seery, experimentaram um número moderado de pazes de enfrentar estressores significativos Holman, & Silver, 2010).

estresses na vida.

quando estes acontecem (Seery, Holman &

Os pesquisadores imediatamente

Por quê? Os pesquisadores concluíram

Silver, 2010).

observaram algo interessante acerca dos que um nível moderado de sofrimento tor-
“A frequência faz a diferença; esta é a relatos iniciais dos participantes: um pequena as pessoas mais fortes. Quando experimentagem”, afirma Roxane Cohen Silver, no, porém significativo, subgrupo deles in-mentam um número moderado de eventos uma das pesquisadoras que realizou o es-
dicou que não haviam experimentado qual-perturbadores, elas têm a chance aprender e tudo. Ela acrescenta: “Cada evento negativo quer dos eventos estressantes da lista. Que praticar habilidades de enfrentamento úteis. que uma pessoa enfrenta leva a uma tenta-
tipo de pessoa passa pela vida sem experi-
Essas habilidades, então, continuam a servi-tiva de enfrentamento, o que força a pessoa mentar qualquer tipo de adversidade sé-
-las na vida, ajudando-as a lidar de forma a aprender sobre as próprias capacidades ria, perguntaram-se os pesquisadores. Eles eficiente com problemas posteriores. Elas

e suas redes de apoio – a aprender quem examinaram mais detidamente esses participantes desenvolvem um senso de confiança de que, são seus verdadeiros amigos. Esse tipo de participantes, buscando algum tipo de explicação quando se depararem com uma situação aprendizagem, acreditamos, é extremamente como juventude, precaução excessiva difícil, conseguirão superá-la. Todavia, as te valioso para enfrentamentos posteriores” ou isolamento social – e ficaram de mãos pessoas que experimentam muito pouca adaptação (Carey, 2011, p. 8).

vazias. Contudo, a verdadeira surpresa foi como esses participantes pontuavam seu

R E P E N S E

sentimento de bem-estar: em vez de serem

• Se experimentar adversidades torna as pessoas mais fortes, por que os participantes com o índice mais alto de satisfação,

que experimentaram mais adversidades eram quase tão insatisfeitos com a vida como seria de se esperar, sua pontuação era

quanto aqueles que experimentaram menos adversidades?

quase a mesma dos participantes que ex-

- *Com base nos achados dessa pesquisa, como os pais podem ajudar seus filhos pe-perimentaram um alto número de eventos*

quenos a experimentar um evento perturbador?

adversos. Os participantes com o sentimen-

da e não tocada tanto pelas experiências positivas quanto pelas negativas. O problema com os mecanismos de defesa, sem dúvida, é que eles meramente escondem o problema e não lidam com a realidade.

Desamparo aprendido

Você já se defrontou com uma situação intolerável que simplesmente não conseguiu resolver? Então, por fim, você simplesmente desistiu e aceitou as coisas como elas eram? Esse exemplo ilustra uma das consequências possíveis de estar em um ambiente em que o controle sobre uma situação não é possível – um estado que produz o desamparo aprendido.

Feldman_11.indd 429

Feldman_11.indd 429

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04



430 Capítulo 11 Psicologia da Saúde: Estresse, Enfrentamento e Bem-estar desamparo aprendido

O desamparo aprendido ocorre quando as pessoas concluem que estímulos desagradá-Estado em que as pessoas

veis ou aversivos não podem ser controlados – uma visão de mundo que se torna tão arraigada concluem que estímulos

que elas param de tentar remediar as circunstâncias aversivas mesmo que possam exercer algu-desagradáveis ou aversivos

ma influência sobre a situação (Seligman, 1975, 2007; Aujoulat, Luminet, & Deccache, 2007).

não podem ser controlados –

As vítimas do desamparo aprendido concluíram que não existe ligação entre as respostas uma visão de mundo que se

que elas dão e os resultados que ocorrem. As pessoas experimentam mais sintomas físicos e torna tão arraigada que elas

depressão quando percebem que têm pouco ou nenhum controle do que quando percebem param de tentar remediar

as circunstâncias aversivas

um senso de controle sobre dada situação (Chou, 2005; Bjornstad, 2006; Figen, 2011).

mesmo que possam exercer

alguma influência sobre a

Estilos de enfrentamento: a personalidade resistente

situação.

A maioria de nós enfrenta caracteristicamente o estresse empregando um estilo de enfrentamento que representa nossa tendência geral a lidar com o estresse de uma forma específica. Por exemplo, você pode conhecer pessoas que habitualmente reagem mesmo à menor quantidade de estresse com histeria e outras que enfrentam calmamente mesmo o maior estresse. Esses tipos de pessoas têm estilos de enfrentamento muito diferentes (Taylor, 2003; Kato & Pedersen, 2005).

Entre aquelas que lidam com o estresse com maior sucesso estão as pessoas que são **resistência** Característica

equipadas com **resistência**, uma característica da personalidade associada a uma taxa mais da personalidade que

baixa de doenças relacionadas ao estresse. A resistência consiste em três componentes está associada a uma

(Baumgartner, 2002; Maddi, 2007; Maddi et al., 2011).

taxa mais baixa de

doenças relacionadas ao

- **Engajamento.** Tendência a nos lançarmos no que quer que estejamos fazendo com uma estresse e consiste em três

noção de que nossas atividades são importantes e significativas.

componentes: engajamento,

- **Desafio.** As pessoas resistentes acreditam que a mudança em vez da estabilidade é a desafio e controle.

condição-padrão da vida. Para elas, a previsão de mudanças serve como um incentivo em vez de uma ameaça à sua segurança.

- **Controle.** A resistência é marcada por um sentimento de controle – a percepção de que as pessoas podem influenciar os eventos em sua vida.

Os indivíduos resistentes encaram o estresse com otimismo e tomam atitudes diretas para aprender a respeito e lidar com os estressores; desse modo, transformam eventos estressantes em eventos menos ameaçadores. Em consequência, a resistência age como uma defesa contra doenças relacionadas ao estresse (Andrew et al., 2008; Bartone et al., 2008; Vogt et al., 2008).

Para aqueles que se defrontam com dificuldades mais profundas, como a morte de uma pessoa amada ou uma lesão permanente, como paralisia após um acidente, um ingrediente essencial em sua recuperação psicológica é o grau de resiliência. Resiliência é a capacidade de resistir, superar e prosperar após uma adversidade profunda (Bonanno, 2004; Norlander, Von Schedvin, & Archer, 2005; Jackson, 2006).

As pessoas resilientes são geralmente otimistas, bondosas e apresentam boas habilidades sociais. Elas costumam ser independentes om.c

e têm um senso de controle sobre o próprio destino – mesmo que o destino tenha lhes aplicado um golpe. Em resumo, trabalham com o toonbank

que têm e tiram o melhor de qualquer situação em que se encontrem

(Spencer et al., 2003; Friberg et al., 2005; Deshields et al., 2006).

w

A resiliência pode ter as suas origens em uma série complexa de reações biológicas que ocorrem quando as pessoas defrontam-se com situações devastadoras. Essas reações envolvem a liberação do hormônio cortisol. Embora o cortisol seja útil na resposta aos desafios, em excesso ele pode produzir danos. Outras substâncias químicas, no entanto, podem moderar os efeitos do cortisol; medicações

en/T

mentos ou terapia possam estimular a produção dessas substâncias químicas moderadoras. Além disso, algumas pessoas podem ser d

“Hoje examinamos nosso estilo de vida, avaliamos nossa dieta e nosso programa de exercícios e também avaliamos nosso geneticamente predispostas a produzir essas substâncias químicas,

© Edwar

padrão comportamental. Agora precisamos de um drinque.”

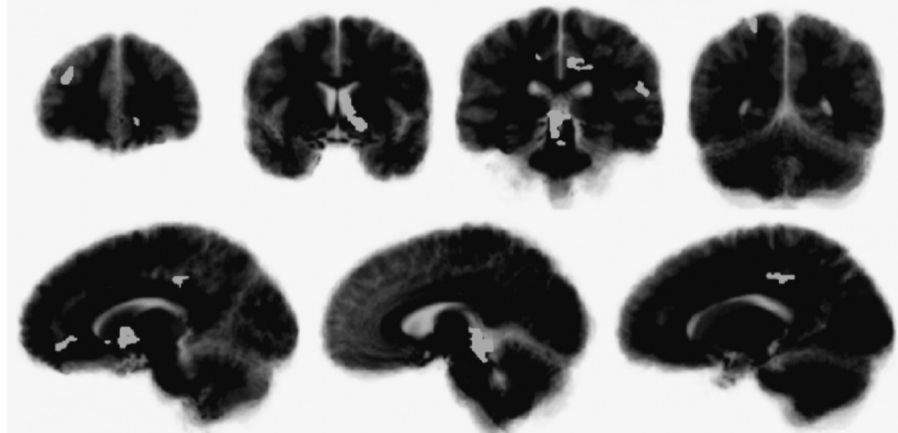
o que as torna mais resilientes (Cole et al., 2010; Stix, 2011).

Feldman_11.indd 430

Feldman_11.indd 430

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04



Módulo 34 Estresse e Enfrentamento 431

Apoio social: voltando-se para os outros

*Nossas relações com os outros ajudam-nos a enfrentar o estresse. Pesquisadores descobriram que o **apoio social**, o conhecimento de que fazemos parte de uma rede mútua de cui-apoio social Rede mútua*

dados, de outras pessoas interessadas, possibilita-nos experimentar níveis mais baixos de de pessoas atenciosas e

estresse e enfrentar melhor o estresse por que passamos (Cohen, 2004; Martin & Brantley, interessadas.

2004; Bolger & Amarel, 2007).

O apoio social e emocional que as pessoas dão umas às outras ajuda a lidar com o estresse de várias maneiras. Por exemplo, tal apoio demonstra que uma pessoa é um membro importante e valorizado de uma rede social. Igualmente, outras pessoas podem fornecer informações e conselhos acerca de formas apropriadas para lidar com o estresse (Day & Livingstone, 2003; Lindorff, 2005).

Enfim, as pessoas que fazem parte de uma rede de apoio social podem fornecer bens e serviços reais para ajudar os outros em situações estressantes. Por exemplo, elas podem oferecer alojamento para uma pessoa cuja casa queimou ou oferecer ajuda para um estudante que está experimentando estresse devido ao fraco desempenho acadêmico (Natvig, Albrektsen, & Ovarnstrom, 2003; Takizawa, Kondo, & Sakihara, 2007).

Os achados de que a participação em serviços religiosos (assim como a espiritualidade em geral) proporciona benefícios relacionados à saúde

também ilustram a importância do apoio social. Por exemplo, pessoas saudáveis que participam regularmente de serviços religiosos vivem mais do que aquelas que não participam de modo regular (Powell, Shahabi, & Thoresen, 2003; Gilbert, 2007; Hayward & Elliot, 2011).

Pesquisas recentes também estão começando a identificar como o apoio social afeta o processamento cerebral. Por exemplo, um experimento observou que a ativação das áreas do cérebro que refletem estresse foi reduzida quando o apoio social – simplesmente poder segurar a mão de outra pessoa – estava disponível (ver Fig. 6, *A Neurociência em sua Vida*; Coan, Schaefer, & Davidson, 2006).

A Neurociência em sua Vida:

Estresse e apoio social

FIGURA 6 Os participantes de um estudo foram ameaçados, sendo dito a eles que receberiam um choque. Quando receberam apoio social, as áreas cerebrais que são ativadas durante o estresse mostraram ativação reduzida. Especificamente, o apoio social neste estudo era um estranho ou o cônjuge do participante segurar sua mão. Na figura, a cor verde destaca as áreas cerebrais que apresentaram reduções na atividade quando o cônjuge segurava a mão do participante e a cor azul destaca as reduções na atividade quando o cônjuge ou um estranho seguravam a mão do participante.

(Fonte: Coan, Schaefer, & Davidson, 2006, Fig. 3.). (Veja esta imagem colorida nas orelhas deste livro).

Feldman_11.indd 431

Feldman_11.indd 431

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04



432 Capítulo 11 Psicologia da Saúde: Estresse, Enfrentamento e Bem-estar TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO de Psicologia
Estratégias eficazes de enfrentamento

Como podemos lidar com o estresse em nossa vida? Embora não exista uma solução universal, porque o enfrentamento eficaz depende da natureza do estressor e do grau em que ele pode ser controlado, aqui são apresentadas algumas diretrizes gerais (Aspinwall & Taylor, 1997; Folkman & Moskowitz, 2000):

- *Transforme uma ameaça em um desafio. Quando uma situação estressante pode ser controlável, a melhor estratégia de enfrentamento é tratar a situação como um desafio e focar-se em maneiras de controlá-la. Por exemplo, se você experimenta estresse porque seu carro está sempre quebrando, pode fazer um curso de mecânica de automóveis e aprender a*

lidar diretamente com os problemas do carro.

- *Torne uma situação ameaçadora menos ameaçadora. Quando uma situação estressante parece incontrolável, você precisa ter uma abordagem diferente. É possível mudar a avaliação da situação, encará-la de uma forma diferente e modificar sua atitude em relação a ela. Pesquisas apoiam o clichê “Procure o lado bom” (Smith & Lazarus, 2001; Cheng & Cheung, 2005).*

- *Mude seus objetivos. Se você se defronta com uma situação incontrolável, uma estratégia razoável é adotar novos objetivos que sejam práticos em vista da situação particular. Por exemplo, uma dançarina que se envolveu em um acidente de automóvel e perdeu o uso integral das pernas não pode mais aspirar a uma carreira na dança, mas pode modificar seus objetivos e tentar tornar-se uma coreógrafa.*

- *Tome uma atitude física. Mudar sua reação física ao estresse pode ajudar no enfrentamento; por exemplo, o biofeedback (em que uma pessoa aprende a controlar processos fisiológicos internos por meio do pensamento consciente) pode alterar processos fisiológicos básicos e permitir que as pessoas reduzam a pressão arterial, o ritmo cardíaco e outras consequências do estresse aumentado. O exercício também pode ser eficaz na redução do estresse (Langreth, 2000; Spencer et al., 2003; Hamer, Taylor, & Steptoe, 2006).*

- *Prepare-se e para o estresse antes que ele aconteça. Uma estratégia final para enfrentamento do estresse é o enfrentamento proativo, antecipando-se e preparando-se para o estresse antes que ele aconteça. Por exemplo, se você está esperando passar por um período de uma semana no qual precisa fazer vários testes importantes, você pode tentar organizar seus horários para que tenha mais tempo para estudar (Aspinwall & Taylor, 1997; Bode et al., 2007).*

Feldman_11.indd 432

Feldman_11.indd 432

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04

Módulo 34 Estresse e Enfrentamento 433

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

Avalie

RA 34-1 Como a psicologia da saúde representa uma união 1. _____ é definido como uma resposta a eventos de-entre a medicina e a psicologia? safiadores ou ameaçadores.

- O campo de psicologia da saúde considera como a psico-

2. Combine cada parte da SAG com sua definição.

logia pode ser aplicada à prevenção, ao diagnóstico e ao

1. Alarme e

a. A capacidade de se adaptar

tratamento de condições médicas.

mobilização

ao estresse diminui; os sin-

RA 34-2 O que é estresse, como ele nos afeta e como pode-tomas aparecem.

mos melhor enfrentá-lo?

2. Exaustão

b. Ativação do sistema nervo-

- O estresse é uma resposta a condições ambientais amea-
so simpático.

çadoras ou desafiadoras. As pessoas encontram estresso-

3. Resistência

c. Várias estratégias são usa-

res – as circunstâncias que produzem estresse – tanto de
das para lidar com um es-

natureza positiva quanto negativa.

tressor.

- A forma como uma circunstância ambiental é interpre-

3. Os estressores que afetam uma única pessoa e produzem toda afeta se ela será considerada estressante. Existem

uma reação maior imediata são conhecidos como

ainda classes gerais de eventos que provocam estresse:

a. Estressores pessoais

eventos cataclísmicos, estressores pessoais e estressores **b.** Estressores psíquicos

básicos (dificuldades diárias).

c. Estressores cataclísmicos

- O estresse produz reações fisiológicas imediatas. A curto **d.** Estressores diários

prazo, essas reações podem ser adaptativas, mas a longo

4. Pessoas com a característica de personalidade de prazo elas podem ter consequências negativas, incluindo

_____ parecem mais capazes de combater os es-

o desenvolvimento de transtornos psicofisiológicos.

tressores com sucesso.

- As consequências do estresse podem ser explicadas em

parte pela síndrome de adaptação geral (SAG) de Selye, a

Repense

qual propõe que existem três estágios nas respostas ao es-1. Por que os estressores cataclísmicos são menos estres-tresse: alarme e mobilização, resistência e exaustão.

santes a longo prazo do que outros tipos de estressores?

- O enfrentamento do estresse pode assumir muitas for-

A razão se relaciona ao fenômeno de enfrentamento co-
mas, incluindo o emprego inconsciente de mecanismos
nhecido como apoio social? Como?

de defesa e o emprego de estratégias de enfrentamento

**2. Da perspectiva de um assistente social: Como você aju-centradas na
emoção e no problema.**

daria as pessoas a lidar com e a evitar o estresse na vida

• O estresse pode ser reduzido pelo desenvolvimento de

diária? Como você encorajaria as pessoas a criar redes de um senso de
controle sobre as próprias circunstâncias.

apoio social?

Em alguns casos, no entanto, as pessoas desenvolvem um

Respostas das questões de avaliação

estado de desamparo aprendido.

ência

esist

r

4.

a;

3.

, 2-a, 3-c;

1-b

2.

e;

ess

Termos-chave

psicologia da saúde p. 420

transtorno de estresse

distúrbios psicofisiológicos

desamparo aprendido

psiconeuroimunologia

pós-traumático (TEPT)

p. 425

p. 430

(PNI) p. 420

p. 422

síndrome de adaptação

resistência p. 430

estresse p. 421

estressores básicos

geral (SAG) p. 426

apoio social p. 431

(“dificuldades diárias”)

eventos cataclísmicos p. 422

enfrentamento p. 428

p. 423

estressores pessoais p. 422

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04

MÓDULO 35

Aspectos Psicológicos da

Doença e do Bem-estar

Resultado de

*Sinto que é absolutamente necessário que eu seja meu melhor defensor, e o melhor lugar para **Aprendizagem***

aprender como fazer isso é em um grupo de outros pacientes instruídos e seus cuidadores. Sabe-RA 35-1 Como os fatores

mos como é a vida pós-diagnóstico e ajudamos uns aos outros de um jeito que nenhum médico, psicológicos afetam

enfermeiro, padre, amigos bem-intencionados e família possivelmente podem. Rimos, chora-problemas relacionados

mos, incentivamos e dissuadimos uns aos outros! Choramos as perdas, celebramos pequenas e à saúde, como doença

grandes vitórias e nos educamos mutuamente. Porém, o mais importante – adotamos uns aos arterial coronariana,

outros e nossas vidas. (Postagem anônima em um blog, 2010.) câncer e tabagismo?

Recentemente, umas três décadas atrás, a maioria dos psicólogos e profissionais da atenção à saúde ridicularizava a noção de que um grupo de discussão poderia melhorar as chances de sobrevivência de um paciente com câncer. Hoje, no entanto, tais métodos ganharam aceitação crescente.

Evidências crescentes demonstram que os fatores psicológicos têm um impacto substancial tanto em problemas de saúde maiores que antes eram vistos em termos puramente fisiológicos quanto em nossa noção de saúde diária, bem-estar e felicidade. Vamos levar em consideração os componentes psicológicos de três importantes problemas de saúde –

conhecidos como padrão de comportamento do Tipo A. O **padrão de comportamento do do Tipo B Grupo**

Tipo A constitui um grupo de comportamentos que envolvem hostilidade, competitividade comportamentos

de, urgência de tempo e sentir-se impelido. Em contraste, o **padrão de comportamento do** caracterizados por um modo

paciente, cooperativo, não

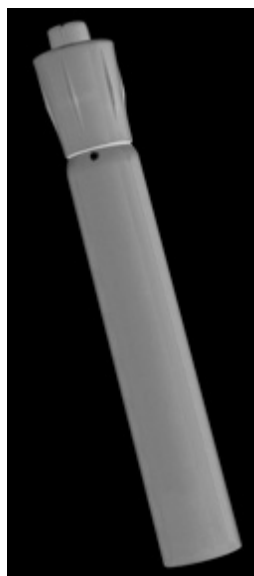
Tipo B é caracterizado por um modo paciente, cooperativo, não competitivo e não agressi-competitivo e não agressivo.

vo. É importante ter em mente que o Tipo A e Tipo B representam as extremidades de um Feldman_11.indd 434

Feldman_11.indd 434

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04



Módulo 35 Aspectos Psicológicos da Doença e do Bem-estar 435

continuum e que a maioria das pessoas encaixa-se em algum ponto entre os dois extremos.

Poucas pessoas são puramente do Tipo A ou do Tipo B.

A importância do padrão de comportamento do Tipo A reside em sua ligação com a doença arterial coronariana. Os homens que apresentam padrão do Tipo A desenvolvem doença arterial coronariana com uma frequência duas vezes maior e sofrem significativamente de mais ataques cardíacos fatais do que aqueles classificados como tendo o padrão do Tipo B. Além disso, o padrão do Tipo A prediz quem vai desenvolver doença cardíaca pelo menos tão bem quanto – e independentemente de – algum outro fator, incluindo idade, pressão arterial, hábitos de tabagismo e níveis de colesterol no organismo (Wielgosz & Nolan, 2000; Beresnevaité, Taylor, & Bagby, 2007; Korotkov et al., 2011).

Hostilidade é o componente-chave do padrão de comportamento do Tipo A que está relacionado com doença cardíaca. Embora competição, urgência de tempo e sentimentos de ser impulsionado possam produzir estresse e potencialmente outros problemas de saúde e emocionais, eles não estão ligados à doença arterial coronariana assim como a hostilidade está (Williams, J. E. et al., 2000; Boyle et al., 2005; Ohira et al., 2007).

Por que a hostilidade é tão prejudicial? A principal razão é que ela produz excitação fisiológica excessiva em situações estressantes. A excitação, por sua vez, resulta na produção aumentada dos hormônios epinefrina e norepinefrina, além de aumentar o ritmo cardíaco e a pressão arterial. Essa resposta fisiológica exagerada acaba produzindo uma incidência aumentada de doença arterial coronariana (Demaree & Everhart, 2004; Eker et al., 2004; Myrtek, 2007).

Alerta de

É importante ter em mente que nem todos os que apresentam comportamentos do Tipo **estudo**

A estão destinados a ter doença arterial coronariana. Na verdade, não foi estabelecida uma É importante

associação consistente entre comportamentos do Tipo A e doença arterial coronariana em distinguir

mulheres; a maior parte dos achados refere-se aos homens em parte porque até recentemente entre os

te a maioria das pesquisas era realizada em homens. Além disso, outros tipos de emoções comportamentos

negativas além de hostilidade encontradas no comportamento do Tipo A parecem relacio-do Tipo A (hostilidade,

nadas a ataques cardíacos. Por exemplo, o psicólogo Johan Denollet encontrou evidências competitividade), Tipo B

de que o que ele chama de comportamento do Tipo D – para “angustiado” (distressed) – está (paciência, cooperação) e

ligado à doença arterial coronariana. Segundo essa visão, aspectos como insegurança, an-Tipo D (angustiado).

siedade e a perspectiva negativa que os Tipo D exibem os colocam em risco para ataques cardíacos repetidos (Schiffer et al., 2005; Spindler et al., 2009; Denollet & Pedersen, 2011).

Aspectos psicológicos do câncer

Quase nenhuma outra doença é tão temida quanto o câncer. A maioria das pessoas pensa no câncer em termos de dor persistente, e ser diagnosticado com a doença é encarado como o recebimento de uma sentença de morte.

Embora um diagnóstico de câncer não seja tão sombrio como já foi – vários tipos de câncer têm uma alta taxa de cura se detectados precocemente –, o câncer continua sendo a segunda causa principal de morte depois da doença arterial coronariana. O fator desen-cadeador preciso para a doença ainda não está bem-compreendido, porém o processo pelo qual se espalha é simples. Certas células no corpo são alteradas e multiplicam-se rapidamente de maneira descontrolada. À medida que essas células crescem, formam tumores; se deixados descontrolados, os tumores sugam nutrientes das células saudáveis e do tecido corporal e, por fim, destroem a capacidade do corpo de funcionar apropriadamente.

Os processos envolvidos na disseminação do câncer são basicamente fisiológicos, mas algumas pesquisas indicam que as respostas emocionais dos pacientes com câncer à doença podem afetar o curso dela. Por exemplo, alguns achados mostram que um “espírito lutador”

leva a um melhor enfrentamento. Entretanto, existem poucas evidências de que as taxas de sobrevivência de longo prazo sejam melhores do que para pacientes com uma atitude menos positiva (Watson et al., 1999; Rom, Miller, & Peluso, 2009; Heitzmann et al., 2011).

Apesar das evidências conflitantes, os psicólogos da saúde acreditam que as emoções dos pacientes podem ao menos parcialmente determinar o curso da doença. No caso do Feldman_11.indd 435

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04



436 Capítulo 11 *Psicologia da Saúde: Estresse, Enfrentamento e Bem-estar* câncer, é possível que respostas emocionais positivas ajudem a gerar células “matadoras” especializadas que ajudam a controlar o tamanho e a disseminação dos tumores cancerígenos.

Em contrapartida, emoções negativas podem suprimir a capacidade dessas células de lutar contra os tumores (Schedlowski & Tewes, 1999; Noy, 2006).

Algum tipo particular de personalidade está ligado ao câncer? Alguns pesquisadores argumentam que os pacientes com câncer são menos reativos emocionalmente, reprimem a raiva e carecem de saídas para liberação emocional. Entretanto, os dados são muito pro-visórios e inconsistentes para indicar conclusões firmes acerca de uma ligação entre características de personalidade e câncer. Certamente, nenhuma evidência conclusiva sugere que as pessoas que desenvolvem câncer não fariam isso se sua personalidade tivesse um tipo diferente ou se suas atitudes tivessem sido mais positivas (Smith, 1988; Zevon & Corn, 1990; Holland & Lewis, 2001).

O que está cada vez mais claro, porém, é que certos tipos de terapia psicológica têm o potencial para melhorar a qualidade de vida e até mesmo de prolongar a vida de pacientes com câncer. Por exemplo, os resultados de um estudo mostraram que as mulheres com câncer de mama que receberam tratamento psicológico viveram pelo menos um ano e meio a mais e experimentaram menos ansiedade e dor do que as mulheres que não participaram de terapia. Pesquisas sobre pacientes com outros problemas de saúde, como doença cardíaca, também constataram que a terapia pode ser benéfica tanto psicológica quanto medicamente (Spiegel, 1996; Frasure-Smith, Lesperance & Talajic, 2000; Butler et al., 2009).

Tabagismo

Você entraria em uma loja de conveniência e compraria um item com um rótulo avisando que seu uso poderia matá-lo? Embora a maioria das pessoas provavelmente respondesse que não, milhões fazem uma compra dessas todos os dias: um maço de cigarros. Elas fazem isso apesar das evidências claras e bem-divulgadas de que o tabagismo está ligado a câncer, ataques cardíacos, acidente vascular cerebral, bronquite, enfisema e uma série de outras doenças graves. O tabagismo é a maior causa evitável de morte nos Estados Unidos: uma em cada cinco mortes de americanos é causada pelo tabagismo. Em todo o mundo, cerca de 5 milhões de pessoas morrem a cada ano devido aos efeitos do fumo (Danaei et al., 2005).

Por que as pessoas fumam?

Por que as pessoas fumam apesar de todas as evidências mostrarem que isso é ruim para a saúde? Não é que elas não estejam conscientes da ligação entre tabagismo e doença; pesquisas demonstram que a maioria dos

fumantes concorda com a seguinte afirmação: “Fumar cigarros geralmente causa doença e morte”. Quase três quartos dos 48 milhões de fumantes nos Estados Unidos dizem que gostariam de parar.

Além disso, 700 mil pessoas por ano adquirem o hábito (Wetter et al., 2008).

A hereditariedade parece determinar, em parte, se as pessoas se tornarão fumantes, o quanto elas irão fumar e com que facilidade poderão abandonar o hábito. A genética também influencia o quanto as pessoas são suscetíveis aos efeitos prejudiciais do tabagismo. Por exemplo, existe uma taxa quase 50% mais alta de câncer de pulmão entre os fumantes afro-americanos do que entre os fumantes brancos. Essa diferença pode ser devida a variações produzidas geneticamente na eficiência com a qual as enzimas são capazes de reduzir os efeitos das substâncias químicas causadoras de câncer presentes no fumo (Pomerlau, 1995; Li et al., 2003; Li et al., 2008).

No entanto, embora a genética influencie o tabagismo, a maior parte das
Embora o tabagismo seja cada vez mais

pesquisas indica que os fatores ambientais são a principal causa do hábito.
Fumado em determinados lugares, ele

mar pode inicialmente ser visto como “legal” ou sofisticado, como um ato
re-continua sendo um problema social

belo ou como facilitador de um desempenho calmo em situações
estressantes.

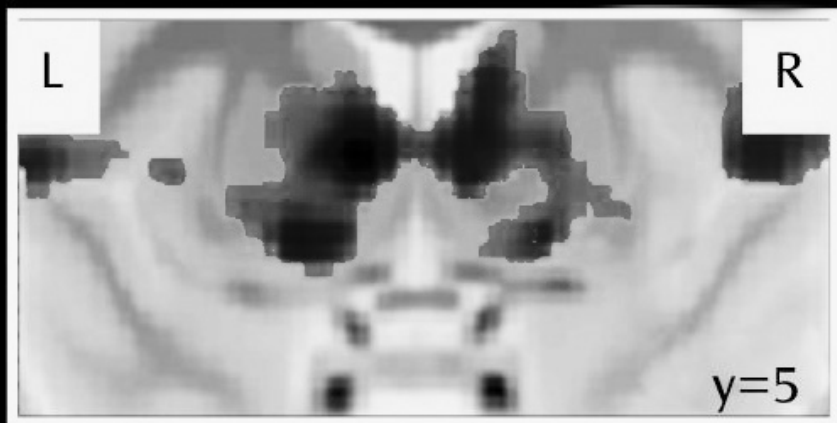
substancial.

A maior exposição do tabagismo na mídia, como em filmes, também leva a
um Feldman_11.indd 436

Feldman_11.indd 436

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04



Módulo 35 Aspectos Psicológicos da Doença e do Bem-estar 437

risco mais alto de se tornar um fumante definido. Além disso, fumar um cigarro é, às vezes, considerado com um “rito de passagem” para adolescentes que é assumido devido à insistência dos amigos e como um sinal de crescimento (Sargent et al., 2007; Wills et al., 2008; Heatherton &

Sargent, 2009).

Por fim, fumar torna-se um hábito. E trata-se de um hábito fácil de ser adquirido: fumar mesmo um único cigarro leva a uma perda de autonomia quando o fumante pensa que não fumar requer esforço ou envolve desconforto. Posteriormente, as pessoas começam a se rotular como fumantes, e o fumo torna-se parte do autoconceito. Além disso, elas se tornam dependentes fisiologicamente como consequência de fumar porque a nicotina, um ingrediente primário do tabaco, é altamente aditiva. Desenvolve-se uma relação complexa entre fumar, os níveis de nicotina e as emoções do fumante em que certo nível de nicotina é associado a um estado emocional positivo. Em consequência disso, as pessoas fumam no esforço de regular tanto os estados emocionais quanto os níveis de nicotina no sangue (Kassel et al., 2007; Ursprung, Sanouri, & DiFranza, 2009; Dennis, 2011).

Deixar de fumar

Como fumar apresenta componentes tanto psicológicos quanto biológicos, o hábito é muito difícil de romper. O tratamento bem-sucedido de longo prazo geralmente ocorre entre apenas 15% daqueles que tentam parar de fumar; depois que se torna um hábito, é tão difícil parar quanto uma adição de cocaína ou heroína. De fato, algumas das reações bioquímicas à nicotina são similares às da cocaína, das anfetaminas e da morfina. Além disso, as mudanças na química cerebral causadas pelo tabagismo podem tornar os fumantes mais resistentes a mensagens antitabagismo (ver também Fig. 1, em A Neurociência em sua Vida; Vanasse, Niyonsenga, & Courteau, 2004; Foulds et al., 2006; Dani & Montague, 2007).

Muitas pessoas tentam parar de fumar, mas fracassam. O fumante médio tenta deixar 8

a 10 vezes antes de ter sucesso, e mesmo assim muitos apresentam recaída. Mesmo aqueles que deixaram de fumar há muito tempo podem recair: cerca de 10% reincidem após mais de um ano evitando cigarros (Grady & Altman, 2008).

A Neurociência em sua Vida:

A atração aditiva do tabagismo

FIGURA 1 *O fumo é particularmente aditivo entre adolescentes, e um estudo recente ajuda a explicar por quê. Quando jovens de 14 anos realizaram uma tarefa que incluía a possibilidade de uma recompensa monetária, os adolescentes não fumantes apresentaram mais ativação cerebral em uma área associada à resposta a recompensa (A) do que os*

fumantes (B). Os resultados indicam que os adolescentes podem usar o fumo para aumentar a atividade em áreas de recompensa do cérebro, o que os torna mais suscetíveis à adição à substância.

(Fonte: Peters et al., 2011.)

Resposta à expectativa de recompensa

A. Sujeitos de comparação (N543)

E

D

B. Fumantes (N543)

Feldman_11.indd 437

Feldman_11.indd 437

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04

438 Capítulo 11 *Psicologia da Saúde: Estresse, Enfrentamento e Bem-estar* Entre as ferramentas mais eficazes para abandonar o hábito de fumar, encontram-se os fármacos que substituem a nicotina encontrada nos cigarros. Seja na forma de goma de mascar, adesivos, sprays nasais ou inaladores, esses produtos fornecem uma dose de nicotina que reduz a dependência do cigarro. Outra abordagem é exemplificada pelos medicamentos Zyban e Chantix: em vez de substituírem a nicotina, eles reduzem o prazer de fumar e suprimem os sintomas de abstinência que os fumantes experimentam quando tentam parar (Shiffman, 2007; Brody, 2008; Dohnke, Weiss-Gerlach, & Spies, 2011).

Estratégias comportamentais, que consideram o tabagismo como um hábito aprendido e concentram-se na mudança da resposta de fumar, também podem ser efetivas. Foram relatadas taxas iniciais de 60% de “cura”, e um ano após o tratamento mais da metade daqueles que abandonaram não tinha voltado a fumar. O aconselhamento individual ou em grupo também aumenta a taxa de sucesso para romper o hábito. O melhor tratamento parece ser uma combinação de substituição de nicotina e aconselhamento. O que não funciona?

Tentar sozinho: apenas 5% dos fumantes que param com o hábito por si só obtêm sucesso (Rock, 1999; Woodruff, Conway, & Edwards, 2007).

A longo prazo, o meio mais eficaz de reduzir o fumo podem ser as mudanças nas normas e atitudes da sociedade em relação ao hábito. Por exemplo, muitas cidades tornaram ilegal fumar em lugares públicos; a legislação baseada na forte opinião popular que proíbe o fumo em lugares como salas de aula universitárias e em edifícios está sendo aprovada com frequência crescente. Além disso, os fumantes têm maior probabilidade de abandonar o hábito quando seus amigos estão abandonando; portanto, o apoio social dos outros é útil (Hamilton, Biener, & Brennan, 2008; Christakis & Fowler, 2008).

O efeito a longo prazo da barragem de informações referentes às consequências negativas de fumo na saúde das pessoas foi substancial; de modo geral, o tabagismo declinou durante as duas últimas décadas, particularmente entre os homens. No entanto, mais de um quarto dos estudantes matriculados no ensino médio é fumante ativo na época em que se forma e existem evidências de que o declínio no tabagismo está nivelando-se. Entre esses estudantes, cerca de 10% tornam-se fumantes ativos durante o 9o ano (ver Fig. 2; Fichtenberg & Gantz, 2006; Johnston et al., 2011).

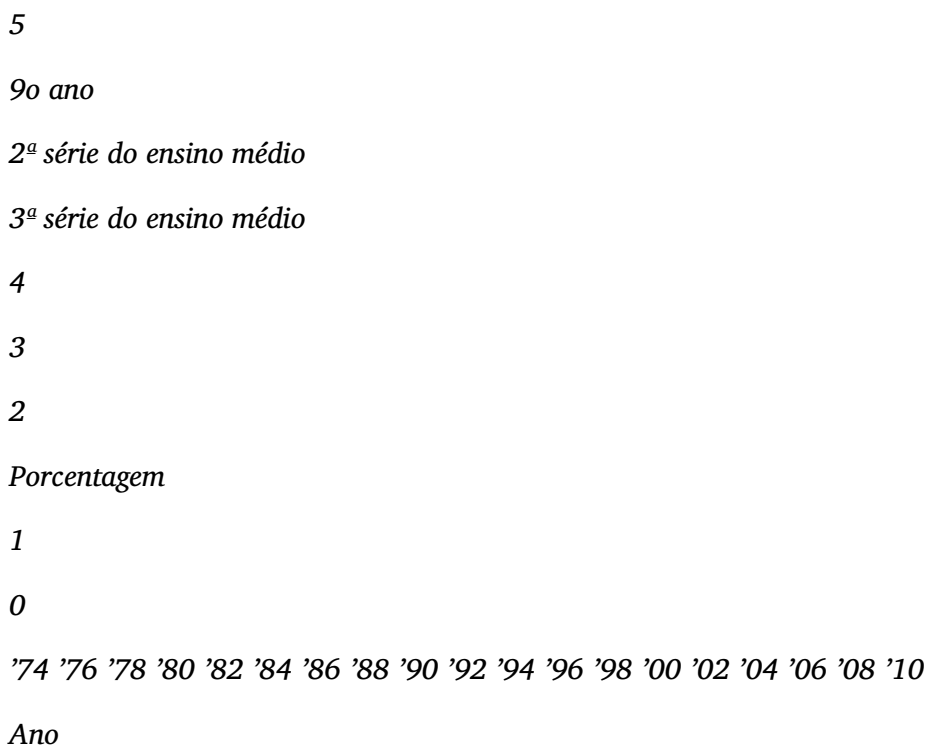


FIGURA 2 Embora o tabagismo entre os adolescentes esteja mais baixo do que era há 20 anos, um número significativo ainda relata fumar regularmente. Que fatores podem explicar a continuidade do alto uso de

tabaco pelos adolescentes apesar de um aumento na propaganda antitabagismo?

(Fonte: Johnston et al., 2010.)

Feldman_11.indd 438

Feldman_11.indd 438

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04





Módulo 35 Aspectos Psicológicos da Doença e do Bem-estar 439

Explorando a DIVERSIDADE

Mascates da morte: promovendo o tabagismo pelo mundo

Um jipe decorado com o logotipo do Camelo estaciona em uma escola do ensino médio em Buenos Aires. Uma mulher começa a entregar cigarros

gratuitamente a jovens de 15 e 16 anos durante o horário de almoço. Em um fliperama em Taipei, cigarros americanos gratuitos são abundantes acima de cada jogo. Em uma discoteca repleta de estudantes do ensino médio, maços gratuitos de Salems estão disponíveis sobre cada mesa. (Ecenbarger, 1993, p. 50)

Como o número de fumantes vem declinando constantemente nos Estados Unidos, os fabricantes de cigarros voltaram seus olhares para outras partes do mundo, onde eles veem um mercado fértil para seu produto. Embora precisem muitas vezes vender os cigarros mais baratos do que nos Estados Unidos, o grande número de fumantes potenciais ainda torna essa prática financeiramente vantajosa para as companhias de tabaco. Os Estados Unidos são, agora, o maior exportador de cigarros do mundo (Bartecchi, MacKenzie & Schrier, 1995; Brown, 2001).

Obviamente, o avanço para os mercados mundiais foi um sucesso. Em algumas cidades latino-americanas, 50% dos adolescentes fumam. Crianças com 7 anos fumam em Hong Kong; 30% das crianças fumaram seu primeiro cigarro inteiro antes dos 10 anos na Índia, Gana, Jamaica e Polônia. A Organização Mundial da Saúde prevê que o tabagismo matará prematuramente cerca de 200 milhões das crianças do mundo e que, por fim, 10% da população mundial morrerá em consequência do tabagismo. De todos os vivos atualmente, 500 milhões acabarão morrendo devido ao uso de tabaco (Mackay & Eriksen, 2002).

Uma razão para o aumento no tabagismo em países em desenvolvimento é que seus governos fazem pouco esforço para desencorajar esse hábito. De fato, muitos governos estão envolvidos no negócio do tabaco e dependem dos impostos decorrentes. Por exemplo, o maior fabricante de cigarros do mundo é a China National Tobacco Corporation, de propriedade do governo chinês (Marsh, 2008).

mundos é a China National Tobacco Corporation, de propriedade do governo chinês (Marsh, 2008).

chinês (Marsh, 2008).

Feldman_11.indd 439

Feldman_11.indd 439

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04

440 Capítulo 11 Psicologia da Saúde: Estresse, Enfrentamento e Bem-estar **Recapitule/avalie/repense**

Recapitule

2. O padrão de comportamento do Tipo A é conhecido por causar diretamente ataques cardíacos. Verdadeiro ou falso?

RA 35-1 Como os fatores psicológicos afetam problemas re-3. A atitude e as emoções de um paciente com câncer po-lacionados à saúde, como doença arterial coronariana, câncer dem afetar seu sistema _____, o que ajuda ou difie tabagismo?

culta a luta dele contra a doença.

- A hostilidade, um componente-chave do padrão de

4. O fumo é usado para regular os níveis de nicotina e os comportamento do Tipo A, está ligada à doença arterial

estados emocionais nos fumantes. Verdadeiro ou falso?

coronariana. O padrão de comportamento do Tipo A é

um grupo de comportamentos que envolve hostilidade,

Repense

competitividade, urgência de tempo e sentir-se impelido.

1. Existe um perigo de “acusar a vítima” quando argumen-

- As atitudes e respostas emocionais das pessoas podem

tamos que o curso do câncer pode ser melhorado se uma

afetar o curso do câncer por meio de ligações com o sis-

peessoa com a doença adota atitudes ou crenças positivas,

tema imune.

particularmente quando consideramos indivíduos com

- O tabagismo, a principal causa evitável de problemas de câncer que não estão se recuperando? Justifique sua res-saúde, revelou-se difícil de ser abandonado, mesmo que

posta.

a maioria dos fumantes esteja consciente das consequên-

2. Da perspectiva de um prestador de cuidados à saúde: Que cias prejudiciais do comportamento.

tipo de conselho você daria aos pacientes sobre as conexões entre personalidade e doença? Por exemplo, você

Avalie

encorajaria pessoas do Tipo A a se tornarem “menos

Tipo A” para reduzir o risco doença cardíaca?

1. O comportamento do Tipo ____ é caracterizado por cooperação e descontração; o comportamento do Tipo

Respostas das questões de avaliação

____ é caracterizado por hostilidade e competitivi-

o

adeir

d r e

v

4.

une;

im

3.

a;

et

a dir

m

r o

a de f

us

a ca

e t

en

m

a i r a

necess

dade.

a, mas não

n

a i r

na

o r

al co

i r e t r

ença a

de do

a t

is al

uma incidência ma

nado a

lacio

e

r

á

A est

o

p i

o do T

t

men

a t r o

p

m

O co

, o

fals

2.

A;

, B

1.

Termos-chave

padrão de comportamento do Tipo A

padrão de comportamento do Tipo B

p. 434

p. 434

Feldman_11.indd 440

Feldman_11.indd 440

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04

MÓDULO 36

Promovendo a Saúde e o

Bem-estar

Quando Stuart Grinspoon notou inicialmente um pequeno nódulo em seu braço, ele presumiu **Resultados de**

que fosse apenas uma contusão do futebol que ele havia jogado na semana anterior. Porém, quan-Aprendizagem

do pensou melhor, ele considerou possibilidades mais sérias e decidiu que seria melhor verificar **RA 36-1** *Como as*

no serviço de saúde da universidade. A consulta foi menos do que satisfatória. Por ser uma pes-interações com os

soa tímida, Stuart sentiu-se embaraçado em falar sobre sua condição médica. Pior ainda, depois médicos afetam nossa

de responder a uma série de perguntas, ele não conseguiu entender o diagnóstico do médico e saúde e adesão ao

ficou muito constrangido para pedir um esclarecimento.

tratamento?

Muitos de nós compartilhamos as atitudes de Stuart Grinspoon em relação aos cuidados à **RA 36-2** *Como se*

saúde. Abordamos os médicos tal como fazemos com os mecânicos. Quando algo está er-desenvolve uma sensação

de bem-estar?

rado com o carro, queremos que o mecânico descubra o problema e o conserte. Da mesma forma, quando algo não está funcionando bem em nosso corpo, queremos um diagnóstico do problema e depois um conserto (rápido, esperamos).

No entanto, tal abordagem ignora o fato de que – ao contrário do conserto de um carro

– um bom cuidado à saúde requer que fatores psicológicos sejam levados em conta. Os psicólogos da saúde procuraram determinar os fatores envolvidos na promoção da boa saúde e, mais amplamente, uma sensação de bem-estar e felicidade.

Seguindo os conselhos médicos

Não somos muito bons em seguir os conselhos médicos. Considere os seguintes números:

- *Cerca de 85% dos pacientes não cumprem totalmente as recomendações do médico.*
- *10% das gestações adolescentes resultam da não adesão às práticas de controle da natalidade.*
- *31% dos pacientes não atendem às prescrições de fármacos.*
- *49% dos pacientes esquecem-se de tomar um medicamento prescrito.*
- *13% dos pacientes tomam o medicamento de outra pessoa.*
- *60% de todos os pacientes não conseguem identificar os próprios remédios.*
- *De 30 a 50% de todos os pacientes ignoram as instruções ou cometem erros ao tomar o medicamento (Health Pages, 2003; Colland et al., 2004; Hobson, 2011).*

A não adesão aos conselhos médicos pode assumir muitas formas. Por exemplo, os pacientes não comparecem às consultas marcadas, não seguem as dietas, não param de fumar ou descontinuam o medicamento durante o tratamento. Em alguns casos, eles não tomam o medicamento prescrito.

Os pacientes também podem praticar a não adesão criativa, na qual eles alteram um tratamento prescrito por um médico, substituindo de acordo com o próprio julgamento médico. Não causa surpresa que a falta de conhecimento médico dos pacientes seja prejudicial (Taylor, 1995; Hamani et al., 2007).

A não adesão é, por vezes, o resultado de uma compreensão equivocada das orientações médicas. Por exemplo, os pacientes com baixa escolaridade podem considerar instruções complexas difíceis de serem entendidas. Em um estudo, apenas 34% dos pacientes conseguiram compreender que a orientação “tomar dois comprimidos por via oral duas vezes ao dia”

significava que eles deveriam tomar um total de quatro comprimidos por dia (Landro, 2011).

Feldman_11.indd 441

Feldman_11.indd 441

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04

442 Capítulo 11 Psicologia da Saúde: Estresse, Enfrentamento e Bem-estar Comunicando-se efetivamente com os prestadores de serviço à saúde Eu estava deitada em uma maca para me preparar para uma cirurgia de reconstrução da mama de seis horas. Alguns meses antes, havia feito uma mastectomia para câncer de mama. Como tenho ossos pequenos, meu médico disse que seria preciso cortar um músculo das minhas costas e movê-lo para o peito para criar uma base apropriada para o implante. Eu sabia que a operação me deixaria mais lenta – uma má notícia para alguém que nada, corre e cuida de três crianças pequenas. Porém, quando o cirurgião fez o diagrama dos pontos de incisão em meu peito com uma caneta hidrográfica, meu marido fez uma pergunta: “É realmente necessário transferir esse músculo das costas?”.

A resposta do cirurgião chocou a paciente: não, não seria necessário. E, se ela não fizesse o procedimento, seu tempo de recuperação seria reduzido pela metade. O cirurgião tinha simplesmente presumido, sem perguntar à paciente, que ela optaria pelo procedimento mais complicado porque seria esteticamente preferível. Contudo, depois de uma consulta apressada a seu marido, a paciente optou pelo procedimento menos invasivo. (Halpert, 2003, p. 63) A falta de comunicação entre os prestadores de cuidados médicos e os pacientes pode ser um importante obstáculo para um bom cuidado médico. Essas falhas na comunicação ocorrem por várias razões. Uma é que os médicos fazem suposições sobre o que os pacientes preferem, ou forçam um tratamento específico que eles preferem sem consultar os pacientes. Além disso, o prestígio relativamente alto dos médicos pode intimidar os pacientes. Estes também podem ficar relutantes em dar informações voluntariamente que possam trazer-lhes uma imagem negativa, e os médicos podem ter dificuldade para encorajar seus pacientes a dar informações. Em muitos casos, os médicos dominam uma entrevista com perguntas de natureza técnica, enquanto os pacientes tentam comunicar uma sensação pessoal de sua doença e o impacto que ela está tendo em sua vida, conforme ilustrado na Figura 1 (Ihler, 2003; Schillinger et al., 2004; Wain, Grammer, & Stasinos, 2006).

A visão que muitos pacientes têm de que os médicos “sabem tudo” pode resultar em sérios problemas de comunicação. Muitos pacientes não entendem seu tratamento e, no entanto, não pedem aos médicos explicações claras de um curso de ação prescrito. Quase a metade de todos os pacientes não consegue relatar precisamente por quanto tempo deverá continuar a tomar um medicamento que lhe foi prescrito e quase um quarto nem mesmo sabe o propósito de usar o fármaco. De fato, alguns pacientes nem mesmo têm certeza quando estão a ponto de ir para a sala de operação do porquê de estarem se submetendo à cirurgia (Svarstad, 1976; Atkinson, 1997; Halpert, 2003)!

Algumas vezes, as dificuldades de comunicação entre paciente e médico ocorrem porque a informação comunicada é muito técnica para os pacientes, os quais podem não ter um conhecimento fundamental sobre o corpo e as práticas médicas básicas. Em uma reação exagerada a esse problema, alguns provedores de cuidado à saúde rotineiramente utilizam uma conversa infantilizada (chamando os pacientes de “querido” ou lhes dizendo para

“irem para a caminha”) e presumem que os pacientes são incapazes de entender até mesmo uma informação simples. Para reduzir esses problemas, as escolas médicas estão cada vez mais incluindo treinamento em comunicação eficaz para os provedores de cuidados à saúde (Whitbourne & Wills, 1993; Mika et al., 2007; Feng et al., 2011).

A quantidade de comunicação entre médico e paciente também está relacionada ao sexo do médico e do paciente. De modo geral, os médicos do sexo feminino fornecem mais informações centradas no paciente do que os médicos do sexo masculino. Além disso, os pacientes com frequência preferem médicos do mesmo sexo que o seu (Roter, Hall, & Aoki, 2002; Kiss, 2004; Schnatz et al., 2007; Bertakis, 2009; Bertakis, Franks, & Epstein, 2009).

Os valores culturais e as expectativas também contribuem para as barreiras de comunicação entre os pacientes e seus médicos. Dar orientações a um paciente cuja língua nativa não é a mesma do médico pode ser problemático. Como as práticas médicas diferem entre as culturas, os médicos precisam estar familiarizados com a cultura de um paciente para produzir adesão às recomendações médicas (Whaley, 2000; Ho et al., 2004; Culhane-Pera, Borkan, & Patten, 2007).

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04

Módulo 36 Promovendo a Saúde e o Bem-estar 443

FIGURA 1 A comunicação eficaz entre

Uma paciente fala com seu médico

paciente e médico é importante, mas

O trecho a seguir, extraído de um estudo de caso na Harvard Medical School, ilustra com frequência se revela frustrante para

uma técnica de entrevista deficiente por parte do médico.

ambos.

(Fonte: De Daniel Goleman, “Doctor and

Paciente: Tenho dificuldade para beber água.

Patient; Physicians May Bungle Key Part of

Médico: Hum-hum.

Treatment: The Medical Interview.” Do The

Paciente: Lembra quando comecei?... Era dor de cabeça. Deve ter sido nessa época.

New York Times, 21 de janeiro de 1988, p.

Médico: Hum-hum.

B16. © 1988 The New York Times. Todos os

Paciente: Não sei o que é. O médico examinou... disse alguma coisa sobre glândulas.

direitos reservados. Usada com permissão

Médico:

OK. E como você tem se sentido?

e protegida pelas Leis de Direitos Autorais

Paciente: Terrível.

dos Estados Unidos. A impressão, cópia,

Médico: Sim.

redistribuição ou retransmissão deste

Paciente: Cansada... Com dores... Não sei o que é.

conteúdo sem a permissão expressa por

Médico:

OK... Febre ou calafrios?

escrito é proibida. www.nytimes.com.)

Paciente: Não.

Médico:

OK... Você teve dor no estômago ou em outra parte?

Paciente: (Funga, chorando) Não sei o que está acontecendo. Eu me levanto de manhã cansada. A única hora em que me sinto bem... Talvez por volta da hora do jantar... E (chorando) ainda é a mesma coisa.

Médico:

Você está sentindo náusea antes de comer ou depois? (Goleman, 1988, p. B16) Embora os frequentes “Hum-huns” sugiram que o médico está ouvindo a paciente, de fato ele não a encoraja a trazer mais detalhes pertinentes. Mais ainda, no final da entrevista, o médico ignora o sofrimento emocional da paciente e friamente continua sua lista de perguntas.

O que os pacientes podem fazer para melhorar a comunicação com os provedores de cuidados à saúde? Aqui estão algumas dicas dadas pelo médico Holly Atkinson (Atkinson, 2003):

- Faça uma lista das preocupações ligadas à saúde antes de visitar um profissional da saúde.*
- Antes de uma consulta, anote os nomes e as dosagens de todos os remédios que você está tomando atualmente.*

- *Determine se o médico irá se comunicar com você via e-mail e em quais circunstâncias.*
- *Se você se sentir intimidado, leve consigo um acompanhante – um amigo ou parente –*
que possa ajudá-lo a se comunicar mais efetivamente.
- *Tome notas durante a consulta.*

Aumentando a adesão aos conselhos médicos

Embora a adesão aos conselhos médicos não garanta que os problemas de um paciente serão sanados, ela otimiza a possibilidade de que a condição do paciente melhore. O que, então, os profissionais da saúde podem fazer para produzir maior adesão por parte de seus pacientes? Uma estratégia é dar instruções claras no tocante ao uso dos medicamentos.

Manter boas e calorosas relações com os pacientes também promove maior adesão (Cheney, 1996; Arbuthnott & Sharpe, 2009).

Além disso, honestidade ajuda. Os pacientes geralmente preferem ser bem-informados

– mesmo que as notícias sejam ruins; seu grau de satisfação com a atenção médica está ligado à forma e à precisão com que os médicos são capazes de transmitir informações aos pacientes sobre a natureza dos problemas médicos e os tratamentos (Haley, Clair, & Saulsberry, 1992; Zuger, 2005).

A maneira como uma mensagem é estruturada também pode resultar em respostas mais positivas às informações relativas à saúde. Mensagens estruturadas positivamente sugerem que uma mudança no comportamento levará a um ganho e enfatizam os benefícios de executar um comportamento relacionado à saúde. Por exemplo, informar que o câncer

Feldman_11.indd 443

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04



444 Capítulo 11 *Psicologia da Saúde: Estresse, Enfrentamento e Bem-estar* As mensagens estruturadas positivamente infor-

mam que uma mudança

no comportamento levará

a um ganho relacionado à

saúde.

de pele é curável se for detectado precocemente e que você pode reduzir suas chances de ter a doença usando um protetor solar coloca a informação em uma estrutura positiva. Ao contrário, mensagens estruturadas negativamente enfatizam o que você pode perder se não realizar um comportamento. Por exemplo, um médico pode dizer que, se você não usar fil-tro solar, provavelmente desenvolverá câncer de pele, o que poderá matá-lo se o tumor não for detectado precocemente.

Que tipo de mensagem é mais eficaz? Depende do tipo de comportamento que o profissional da saúde está tentando produzir. As mensagens positivamente estruturadas são melhores para motivar o comportamento preventivo. Contudo, as mensagens estruturadas negativamente são mais eficazes na produção de um comportamento que leve à detecção de uma doença (McCaul, Johnson, & Rothman, 2002; Apanovich, McCarthy, & Salovey, 2003; Lee & Aaker, 2004).

Bem-estar e felicidade

O que contribui para uma boa vida?

Essa é uma pergunta que filósofos e teólogos vêm ponderando há séculos. Agora os **bem-estar subjetivo**

psicólogos da saúde estão voltando a atenção para a questão, investigando o **bem-estar sub-Percepção das pessoas acerca**

jetivo, a percepção das pessoas acerca de sua felicidade e satisfação com sua vida (Tsaousis, de sua felicidade e satisfação

Nikolaou, & Serdaris, 2007; Kesebir & Diener, 2008; Giannopoulos & Vella-Brodrick, 2011).

com sua vida.

Quais são as características das pessoas felizes?

Pesquisas sobre o tema do bem-estar mostram que as pessoas felizes compartilham várias características (Myers, 2000; Diener & Seligman, 2002; Otake, Shimai, & Tanaka-Matsumi, 2006; Nisbet, Zelenski, & Murphy, 2011):

- **As pessoas felizes têm autoestima elevada. Particularmente nas culturas ocidentais, que enfatizam a importância da individualidade, as pessoas que são felizes gostam de si mesmas. Elas se veem como mais inteligentes e mais capazes de se relacionar com os outros do que uma pessoa média. De fato, elas costumam ter ilusões positivas ou visões moderadamente infladas de si mesmas como boas, competentes e desejáveis (Taylor et al., 2000; Boyd-Wilson, McClure, & Walkey, 2004).**

Feldman_11.indd 444

Feldman_11.indd 444

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04



Módulo 36 Promovendo a Saúde e o Bem-estar 445

- As pessoas felizes têm um forte sentimento de controle. Elas se sentem mais no controle dos eventos em sua vida, ao contrário daquelas que se sentem um brinquedo dos outros e que experimentam o desamparo aprendido.***
- Os indivíduos felizes são otimistas. Seu otimismo permite que perseverem nas tarefas e acabem tendo melhores resultados. Além disso, sua saúde é melhor (Peterson, 2000).***
- Homens e mulheres geralmente se sentem felizes pelos mesmos tipos de atividades.***

A maior parte do tempo, homens e mulheres adultos atingem o mesmo nível de felicidade a partir das mesmas coisas, como o relacionamento com os amigos. Mas existem algumas diferenças: por exemplo, as mulheres obtêm menos prazer de estar com seus pais do que os homens. A explicação? Para as mulheres, o tempo passado com os pais se parece mais com trabalho, como ajudá-los a cozinhar ou a pagar as contas. Para os homens, é mais provável que se envolvam em atividades recreativas, como assistir a uma partida de futebol com o pai. O resultado é que os homens relatam ser um pouco mais felizes do que as mulheres (Kreuger, 2007).

- As pessoas felizes gostam de estar com outras pessoas. Elas tendem a ser extrovertidas e têm uma rede de apoio de relacionamentos próximos.***

Talvez o mais importante: a maioria das pessoas é, ao menos, moderadamente feliz a maior parte do tempo. Em levantamentos nacionais e internacionais, pessoas que vivem uma ampla variedade de circunstâncias relatam ser felizes. Além disso, eventos que alteram a vida e que se esperaria que produzissem picos duradouros na felicidade, como ganhar na loteria, provavelmente não o deixarão muito mais feliz do que você já é, conforme discutiremos a seguir.

O dinheiro compra a felicidade?

Se você ganhasse na loteria, seria mais feliz?

Provavelmente não. Ao menos essa é a conclusão das pesquisas dos psicólogos da saúde sobre o bem-estar subjetivo. Essa pesquisa mostra que, embora ganhar na loteria traga um aumento inicial na felicidade, o nível de felicidade dos ganhadores um ano depois parece retornar ao que era antes de terem ganhado. O fenômeno inverso ocorre para pessoas que tiveram lesões graves em acidentes: apesar de um declínio inicial na felicidade, na maioria dos casos as vítimas retornam a seus níveis anteriores de felicidade com o passar do tempo (Diener & Biswas-Diener, 2002; Nissle & Bschor, 2002; Spinella & Lester, 2006; Priester & Petty, 2011).

Por que o nível de bem-estar subjetivo é tão estável? Uma explicação para isso é que as

pessoas têm um ponto de referência para a felicidade, um marcador que estabelece o tom estudo

para nossa vida. Embora eventos específicos possam temporariamente elevar ou deprimir o

Lembre-se do humor (p. ex., promoção surpresa ou a perda do emprego), as pessoas acabam retornando conceito de que

a seu nível geral de felicidade.

os indivíduos

Embora não esteja certo como os pontos de referência das pessoas são estabelecidos têm um ponto

inicialmente, algumas evidências indicam que o ponto de referência é determinado ao me-de referência (um nível

nos em parte por fatores genéticos. Por exemplo, gêmeos idênticos que crescem em cir-geral e consistente) que

cunstâncias completamente diferentes acabam tendo níveis muito semelhantes de felicida-se relaciona ao bem-estar

de (Kahneman, Diener, & Schwarz, 1998; Diener, Lucas, & Scollon, 2006; Weiss, Bates, & subjetivo.

Luciano, 2008).

O ponto de referência do bem-estar da maioria das pessoas é relativamente alto. Por exemplo, 30% das pessoas nos Estados Unidos classificam-se como “muito feliz” e apenas 1 em 10 classifica-se como “não tão feliz”. A maioria das pessoas declara-se como “bastante feliz”. Tais sentimentos são graficamente confirmados pelas pessoas a quem é pedido que se localizem na medida de felicidade ilustrada na Figura 2. A escala ilustra com clareza que a maioria das pessoas encara sua vida muito positivamente.

Feldman_11.indd 445

Feldman_11.indd 445

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04

446 Capítulo 11 Psicologia da Saúde: Estresse, Enfrentamento e Bem-estar Escala das Faces: “Qual das faces mais se aproxima da expressão de como você se sente acerca de sua vida como um todo?”

20%

46%

27%

4%

2%

1%

0%

FIGURA 2 A maioria das pessoas nos Estados Unidos classifica-se como feliz, enquanto apenas uma pequena minoria indica que “não é tão feliz”.

(Fonte: Myers, 2000, p. 57, extraída de Social Indicators of Well-Being: Americans' Perception of Life Quality [p.

376], por F. M. Andrews e S. B. Withey. New York, Plenum Press, 1976.) Resultados semelhantes são observados quando as pessoas são solicitadas a se compara-rarem com as outras. Por exemplo, quando perguntado: “Quem das seguintes pessoas você acha que é a mais feliz?”, os respondentes da pesquisa disseram: “Oprah Winfrey” (23%),

“Bill Gates” (7%), “o Papa” (12%) e “você mesmo” (49%), sendo que 6% disseram que não sabiam (Black & McCafferty, 1998; Rosenthal, 2003).

Existem poucas diferenças entre membros de grupos demográficos distintos. Homens e mulheres relatam ser igualmente felizes, e os afro-americanos têm apenas um pouco menos de probabilidade do que os americanos europeus de se classificarem como “muito felizes”.

Além disso, a felicidade dificilmente é única à cultura americana. Mesmo países que não são economicamente prósperos têm, de modo geral, residentes felizes (Diener & Clifton, 2002; Suh, 2002; Suhail & Chaudhry, 2004).

A conclusão: dinheiro não parece comprar felicidade. Apesar dos altos e baixos da vida, a maioria das pessoas tende a ser razoavelmente feliz, adaptando-se às provações e atri-bulações – e alegrias e prazeres – da vida ao retornar a um nível de equilíbrio estável de felicidade. Esse nível habitual de felicidade pode ter implicações profundas – talvez de prolongamento da vida (Diener & Seligman, 2004; Hecht, 2007).

Feldman_11.indd 446

Feldman_11.indd 446

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04

Módulo 36 Promovendo a Saúde e o Bem-estar 447

Recapitule/avaliação/repense

Recapitule

2. Se você quer que as pessoas usem mais fio dental para prevenir doenças nas gengivas, a melhor abordagem é:

RA 36-1 Como as interações com os médicos afetam nossa a. Usar uma mensagem estruturada negativamente

saúde e adesão ao tratamento?

b. Usar uma mensagem estruturada positivamente

• Embora os pacientes com frequência desejem que os

c. Fazer com que um dentista envie uma mensagem em-é médicos fundamentem um diagnóstico apenas com base

corajadora sobre os prazeres de usar o fio dental

em um exame físico, a comunicação do problema ao mé-

d. Dar às pessoas fio dental gratuito

dico é igualmente importante.

3. Ganhar na loteria provavelmente:

• Os pacientes podem considerar difícil a comunicação

a. Produzirá um aumento imediato e prolongado no nível-aberta com seus médicos devido ao alto prestígio social

vel de bem-estar

desses profissionais e à natureza técnica de suas infor-

b. Produzirá um aumento imediato, mas não persisten-ções.

te, no nível de bem-estar

RA 36-2 Como se desenvolve uma sensação de bem-estar?

c. Produzirá um declínio no bem-estar a longo prazo d. Levará a um aumento na ganância a longo prazo

• O bem-estar subjetivo, a medida do quanto as pessoas

são felizes, é mais alto entre pessoas com uma autoestima Repense elevada, um sentimento de controle e uma rede apoiadora de relacionamentos próximos.

1. Você considera que o estresse dificulta a comunicação entre médicos e pacientes? Por quê?

Avalie

2. Da perspectiva de um prestador de serviço à saúde: Como você tentaria se comunicar melhor com seus pacientes?

1. Os psicólogos da saúde mais provavelmente se detêm em Como suas técnicas poderiam depender da origem, do

qual dos seguintes problemas com os cuidados à saúde

gênero, da idade e da cultura do paciente?

a. Incompetência por parte dos prestadores de cuidados Respostas das questões de avaliação

à saúde

b

3.

b;

2.

c;

1.

b. Custos elevados dos cuidados à saúde

c. Comunicação ineficaz entre médico e paciente

d. Escassez de financiamento à pesquisa médica

Termo-chave

bem-estar subjetivo p. 444



448 Capítulo 11 Psicologia da Saúde: Estresse, Enfrentamento e Bem-estar Recordando

Epílogo

Neste grupo de módulos, exploramos a intersecção entre psi-1. Por que os estressores básicos experimentados no trabalho cologia e biologia. Vimos como a experiência emocional e psi-por Steven Slater produziram uma resposta tão drástica?

cológica do estresse pode causar sintomas físicos de doença, 2. Que tipo de enfrentamento Slater exibiu quando abando-como os fatores de personalidade podem estar relacionados nou seu emprego naquele dia? Como ele poderia ter en-a problemas de saúde importantes e como fatores psicológi-frentado seu estresse no trabalho de uma forma melhor?

cos podem interferir na comunicação eficaz entre médico e 3. Como a SAG aplica-se à situação de Slater? Como os even-paciente. Também examinamos o outro lado da moeda, obser-

tos em sua rotina de trabalho diário o moveram ao longo

vando que algumas estratégias relativamente simples podem dos três estágios do modelo?

ajudar-nos a controlar o estresse, afetar a doença e melhorar nossas interações com os médicos.

4. Se você fosse o médico de Slater, como explicaria a ele as Volte ao prólogo deste grupo de módulos referente a Ste-possíveis implicações negativas de saúde em razão de sua

ven Slater e sua reação a uma situação estressante. Use seu dificuldade no manejo do estresse?

conhecimento da psicologia da saúde e do estresse para considerar as seguintes perguntas:

Feldman_11.indd 448

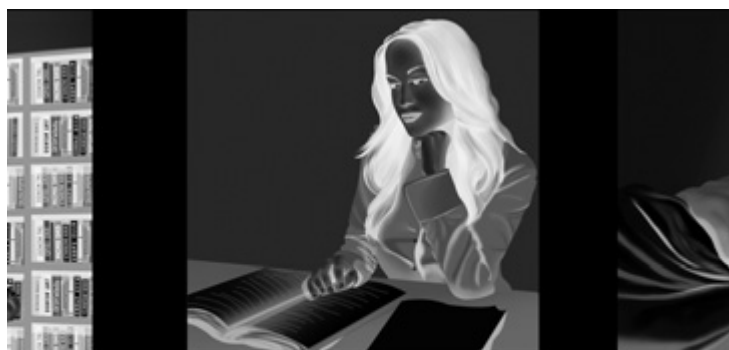
Feldman_11.indd 448

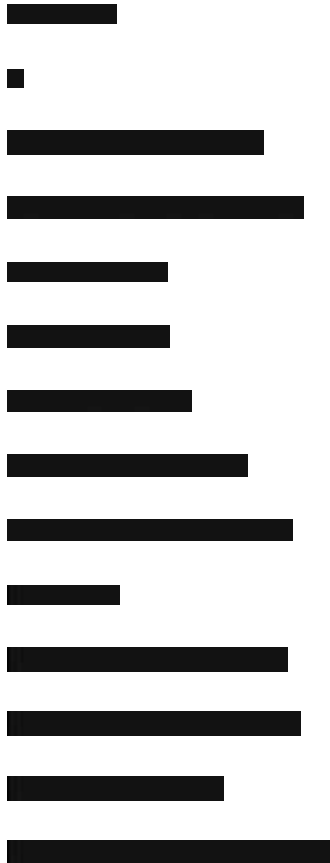
25/11/14 13:04

25/11/14 13:04









449

RESUMO VISUAL 11 Psicologia da Saúde: Estresse, Enfrentamento e Bem-estar M Ó D U L O 3 4 Estresse e Enfrentamento

Estresse: resposta das pessoas a eventos que as ameaçam ou **Câncer:** a terapia psicológica pode melhorar a qualidade de vida as desafiam

A interpretação dos eventos é importante na

Tabagismo

determinação do que é estressante

- A cada ano, 5 milhões de
- Eventos cataclísmicos

pessoas morrem devido ao

- *Estressores pessoais*

tabagismo

- *Estressores básicos*

(dificuldades diárias)

- *A hereditariedade determina*

Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT)

em parte se as pessoas se tornarão

fumantes e se serão suscetíveis

O custo do estresse

aos efeitos nocivos do fumo

Efeitos fisiológicos diretos

Distúrbios

- *Pressão sanguínea elevada*
- *Poucos hábitos são tão difíceis*

psicofisiológicos:

- *Decréscimo no funcionamento do*

sistema imune

de romper

interação de

- *Aumento da atividade hormonal*

dificuldades

- *Condições psicofisiológicas*

psicológicas,

M Ó D U L O 3 6 Promovendo a Saúde e o Bem-estar emocionais e físicas

Comportamentos nocivos

Seguindo os conselhos médicos: a não adesão aos conselhos

- *Aumento no uso de tabaco e álcool*

Estresse

- *Nutrição reduzida*

médicos assume muitas formas

- *Sono reduzido*

Comunicando-se com os prestadores de cuidados

- *Aumento no uso de drogas*

à saúde

- *A falta de comunicação é um obstáculo*

Comportamentos indiretos

relacionados à saúde

importante

- *Redução na adesão aos conselhos*
- *Muitos pacientes não fazem perguntas*

médicos

- *O gênero e os fatores culturais podem dificultar a*
- *Aumento na demora em buscar*

ajuda médica

comunicação

- *Decréscimo na probabilidade de*

Aumentando a adesão aos conselhos médicos

procurar ajuda médica

- Os pacientes preferem ser bem-informados,

Modelo da Síndrome de Adaptação Geral (SAG):

mesmo que as notícias sejam ruins

a resposta fisiológica ao estresse segue o mesmo

- Mensagens estruturadas positivamente: mais propício a estabelecer um padrão independentemente da causa do estresse
- váveis de motivar um comportamento preventivo

3. Exaustão

2. Resist

2. Res

2.

ênica à

3. Exaustão

istência à

3

3. Exaustão

Resistência

Estressor

1.

1.

1. Alarme e mobilização à

Alarme e mobiliza

ção à

Alarme e mobilização

Consequências

Conseq

C

uências negativas

negati

onsequências

vas

negativas

Estr

E

essor à

stressor à

Enfrentando

Enfrent

Enfr

ando o

entando

o

Enco

Enc

Enc ntrando e r

ontra

ontr ndo e esistindo

resistin

ando e re

do

sistindo

do estr

d

e

o estr sse (c

e

do estr

omo doença)

sse (como

esse (c

doença)

omo doença)

estresse e mat

estre

estr sse e

e

mat ndo

end

esse e mante o

ndo

ao estr

ao

essor

estress

ao estr

o .

r

essor.

ocorr

oc

oc e

orr m quando o

em

orr quan

em do o

quando

o

resist

r

r

ência ao estr

esistência a

essor

o estr

esistência ao estr

.

essor

essor.

enfr

en entament

frentam

enfre

o

ent é inadequado

o é

ntamento inadequ

.

ado

é inadequado.

1.

2.

3.

Alarme

Resistência

Exaustão

• Mensagens estruturadas negativamente: mais

Psiconeuroimunologia: relação entre fatores

prováveis de levar à detecção de uma doença

psicológicos, sistema imune e cérebro

Bem-estar e felicidade:

Enfrentamento do estresse: centrado na emoção ou no problema

- Bem-estar subjetivo: avaliação das próprias

peçoas a respeito de sua vida em termos de seus

M Ó D U L O 3 5 Aspectos Psicológicos da Doença

pensamentos e suas emoções

e do Bem-estar

- Características das peçoas felizes: autoestima

elevada, sentimento de controle, otimismo,

Doença arterial coronariana

prazer de estar com os outros

Comportamento do Tipo A: grupo de comportamentos

- A maioria das peçoas é moderadamente feliz a

que envolvem hostilidade, competitividade, urgência de

maior parte do tempo

tempo e sentir-se impelido

Escala das Faces: “Qual das faces mais se aproxima da expressão de como você se sente acerca de sua vida como um todo?”

Comportamento do Tipo B: caracterizado por um modo

paciente, cooperativo, não competitivo e não agressivo

Comportamento do Tipo D: perspectiva insegura, ansiosa

20%

46%

27%

4%

2%

1%

0%

e negativa

Feldman_11.indd 449

Feldman_11.indd 449

25/11/14 13:04

25/11/14 13:04



12

12

Tr

T a

r nsto

anst rnos Ps

ornos P ico

sic lógico

ológic s

os

Feldman_12.indd 450

Feldman_12.indd 450

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54







Resultados de Ap

Resultados de A r

p endizagem par

r

a o C

endizagem par

apítulo 1

a o Capítulo 12

M ÓM

D Ó

U D

L U

O L

O

3 7 1

RA 1-1

O que é a ciência da psicologia?

RA 37-1 *Como podemos distinguir o comportamento normal do Os psicólogos no tr*

Normal versus

abalho

Anormal: Fa 5

zendo a

anormal?

As subáreas da psic

Distinção

ologia: a árvore

RA 1-2

Quais são as principais especialidades no campo da genealógica da psicologia

Definindo anormalidade

6

psicologia?

RA 37-2 *Quais são as principais perspectivas sobre os transtornos Tr*

P abalhando em psic

perspectivas sobre

psicologia 9

e a anormalidade: da

RA 1-3

Onde os psic

psicológicos

trabalham?

as usadas pelos profissionais de saúde mental?

TrabalhoPsi: *Assistent*

superstição à ciência e social 10

Classificando o comportamento anormal: os

RA 37-3 *Quais são as principais categorias de transtornos* **M Ó D U L O**

ABCs do DSM

2

psicológicos?

RA 2-1

Quais são as origens da psicologia?

Uma ciência desenvolve-se: o passado,

o pr

M esent

Ó D U e e o futur

L O 3 8 o 14

RA 2-2

Quais são das principais abordagens na psicologia

As raízes da psicologia 14

contemporânea?

RA 38-1 *Quais são os principais transtornos psicológicos?*

Perspec

Os P

tivas atuais

principais Tr 16

anstornos Psicológicos

RA 2-3

Quais são as principais questões e controvérsias

Aplicando a psic

Transt

ologia no século X

ornos de ansiedade

XI: A

psicologia é importante 20

da psicologia?

Transtorno obsessivo-compulsivo

As principais quest

A Neur

ões e c

ociência em sua o

V ntro

ida: vérsias da

Um passo

RA 2-4

O que o futuro da psicologia provavelmente nos reserva?

psicolog

mais pr ia 21

óximo da compreensão do TOC

A neurociência em sua vida: Lendo os filmes

Transtornos de sintomas somáticos

em sua mente 23

Transtornos dissociativos

Futuro da psicologia 23

Transtornos do humor

Esquizofrenia

M Ó D U L O 3

A Neurociência em sua Vida: Alterações

cerebrais decorrentes da esquizofrenia

RA 3-1

O que é o método científico?

Pesquisa em psicologia 26

Transtornos da personalidade

O mét

Transtodo científico 26

RA 3-2

Que papel as teorias e hipóteses desempenham na

ornos da infância

Pesquisa psic

Outros transtológica

ornos

28

pesquisa psicológica?

Pesquisa descritiva 29

RA 3-3

Que métodos de pesquisa os psicólogos utilizam?

Pesquisa experimental

M Ó D U L O 3 9

32

RA 3-4

Como os psicólogos estabelecem relações de causa e

RA 39-1 *Qual é a prevalência dos transtornos psicológicos?*

Transtornos Psicológicos em

efeito nos estudos de pesquisa.

Perspectiva

M Ó

O co D

nt U

extoL O 4

social e cultural dos transtornos

RA 39-2 *Quais indicadores sinalizam a necessidade de ajuda psicológicos*

RA 4-1

*Quais são as principais questões confrontadas pelos
de um profissional de saúde mental?*

Quest

A

ões cruciais de pesquisa 40

plitando a Psicologia no Século XXI: Os

psicólogos que realizam pesquisa?

transtornos psicológicos estão aumentando

A ética da pesquisa 40

entre os universitários

Explorando a diversidade: Escolhendo

participant

Explor

es que r

ando a Div *epresentam o esc*

ersidade:

opo do

DSM e cultura –

comportamento humano 41

e a cultura do DSM

A neur

T

ociência em sua vida:

ornando-se um C

A Impor

onsumidor Inf

tância

ormado

de usar par

de Psic

ticipant

ologia:

es representativos

Decidindo quando voc 42

ê

precisa de ajuda

Animais devem ser usados em pesquisas? 42

Ameaças à validade experimental: evitando o

viés experimental 43

Tornando-se um consumidor informado de

psicologia: pensando criticamente sobre a

pesquisa 44

Feldman_12.indd 451

Feldman_12.indd 451

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54



Prólogo Enfrentando a esquizofrenia

A primeira vez que Chris Coles ouviu a voz, ela falou com ele zes continuaram se intrometendo. Coles também tinha visões.

depois da meia-noite. Em um tom suave, instruiu-o a encontrar Perto de sua casa, na Califórnia, muitas vezes viu uma grande seu amigo em uma enseada da praia, logo em seguida, e se des-quantidade de baleias e golfinhos nadando em direção à praia, culpar: Chris, a voz lhe disse, estava planejando ter um romance e um brilhante Buda dourado nos arbustos das dunas. “Eu tam-com a namorada do amigo. Embora não estivesse planejando

bém tinha delírios de grandeza”, diz Coles, agora com 47 anos.

tal coisa, ele fez o que lhe foi instruído, chegando à enseada às

“Senti que tinha poder sobre as coisas na natureza, influência 2h. Ela estava deserta. Ele ignorou o incidente; a imaginação, sobre as baleias, os golfinhos e as ondas. Pensei que poderia afinal, pode pregar peças entre a vigília e o sonho. Mas as vo-fazer coisas mágicas acontecerem na água.” (Begley, 2013).

Olhando à frente

Chris Coles estava perdendo a noção da realidade. Descobriu-pode ser categorizado e classificado de forma a identificar a

-se que ele sofria de esquizofrenia, um dos mais graves trans-natureza específica de seu problema?

tornos psicológicos. Embora os tratamentos com medica-

Neste capítulo, abordamos as questões suscitadas pelo

mentos eventualmente acalmassem as vozes em sua cabeça,

caso de Coles. Começamos discutindo a diferença entre com-sua experiência levantou muitas questões. O que causou sua portamento normal e anormal, a qual pode ser surpreendente-doença? Foram fatores genéticos ou estresses o principal res-mente indistinta. Depois nos voltamos para uma consideração ponsável? Havia sinais que a família e os amigos deveriam ter dos tipos mais significativos de transtornos psicológicos. Por percebido mais cedo? Sua esquizofrenia poderia ter sido evi-fim, vamos considerar um meio de avaliar o comportamento –

tada? E, de modo geral, como podemos distinguir comporta-

o próprio e o dos outros – para determinar se a procura de um mentos normais e anormais? Como o comportamento de Chris

profissional de saúde mental é justificada.

Feldman_12.indd 452

Feldman_12.indd 452

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54



MÓDULO 37

Normal versus Anormal: Fazendo

a Distinção

Universalmente, a sagacidade dessa pessoa é considerada muito pouco perceptiva referente a **Resultados de**

quaisquer assuntos que estejam sendo tidos como mais vantajosos pelos mortais com sapiência **Aprendizagem**

dotada para ser estudado que é ignorante disso que a maioria na doutrina erudita e certamente **RA 37-1** Como

em razão disso neles o alto ornamento da mente merecendo veneração constantemente mantém podemos distinguir o

quando por consentimento geral eles afirmam que outras circunstâncias sendo iguais por ne-comportamento normal

nhum esplendor exterior é a prosperidade de uma nação...

do anormal?

Seria fácil concluir que estas palavras são reflexões de um louco. Para a maioria das pessoas, **RA 37-2** Quais são as

principais perspectivas

esse trecho parece fazer absolutamente nenhum sentido. Mas especialistas em literatura dis-sobre os transtornos

cordariam. Na verdade, essa passagem é do clássico de James Joyce, *Ulisses*, aclamado como psicológicos usadas pelos

um dos principais trabalhos da literatura do século XX (Joyce, 1934, p. 377).

profissionais de saúde

Conforme ilustra este exemplo, o exame casual da escrita de uma pessoa é insuficiente mental?

para determinar o grau em que ela é “normal”. Porém, mesmo quando consideramos amos-**RA 37-3** Quais são as

tras mais extensas do comportamento de uma pessoa, descobriremos que pode haver ape-principais categorias de

nas uma linha tênue entre o comportamento que é considerado normal e o comportamento transtornos psicológicos?

que é considerado anormal.

Definindo anormalidade

Devido à dificuldade na distinção do comportamento normal do anormal, os psicólogos esforçaram-se para elaborar uma definição científica precisa de “comportamento anormal”.

Por exemplo, considere as seguintes definições, cada uma das quais apresenta vantagens e desvantagens:

- *Anormalidade como desvio da média.* Para empregar essa abordagem de cunho estatístico, apenas observamos quais comportamentos são raros ou ocorrem infrequentemente em uma sociedade ou cultura específica e rotulamos esses desvios da norma como

“anormais”.

A dificuldade com essa definição é que alguns comportamentos estatisticamente raros não se prestam à classificação como anormais. Se a maioria das pessoas prefere comer flocos de milho no café da manhã, mas você prefere cereais, esse desvio não torna seu comportamento anormal. Do mesmo modo, tal conceito de anormalidade **Alerta de**

rotularia sem razão como anormal uma pessoa que tem um quociente de inteligência **estudo**

incomumente alto apenas porque o QI alto é estatisticamente raro. Em resumo, uma Lembre-se

definição de anormalidade que se baseia no desvio da média é insuficiente.

das diferentes

- *Anormalidade como desvio do ideal.* Uma abordagem alternativa considera a anormali-definições de

dade em relação ao padrão ao qual a maioria das pessoas está aspirando – o ideal.

anormalidade

(desvio da média, desvio

Esse tipo de definição considera o comportamento anormal se ele se desvia o su-do ideal, sensação de

ficiente de algum tipo de padrão ideal ou cultural. Entretanto, a sociedade apresenta desconforto pessoal,

poucos padrões com os quais as pessoas concordam universalmente. (Por exemplo, fii-incapacidade de funcionar

caríamos muito pressionados para chegar a um acordo se o Novo Testamento, o Corão, de maneira eficaz e

o Talmud ou o Livro dos Mórmons fornece os padrões mais aceitáveis.) Além disso, os anormalidade como um

padrões que surgem modificam-se com o tempo e variam entre as culturas.

conceito legal).

Feldman_12.indd 453

Feldman_12.indd 453

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54



454 Capítulo 12 Transtornos

Psicológicos

- *Anormalidade como sensação de desconforto pessoal. Uma definição mais útil concentra-se nas consequências psicológicas do comportamento*

para o indivíduo. Nessa abordagem, o comportamento é considerado anormal se produzir uma sensação de sofrimento pessoal, ansiedade ou culpa em um indivíduo – ou se de alguma maneira é prejudicial para os outros.

No entanto, mesmo uma definição que se baseia no desconforto pessoal tem suas desvantagens porque em algumas formas especialmente graves de perturbação mental, as pessoas relatam que se sentem muito bem mesmo quando seu comportamento parece bizarro para os outros. Em tais casos, existe um estado pessoal de bem-estar, embora a maioria das pessoas considerasse o comportamento anormal. Por exemplo, a maioria de nós pensaria que uma mulher que diz que está ouvindo mensagens inspiradoras dos marcianos estaria exibindo comportamento anormal mesmo que ela dissesse que as mensagens estão deixando-a feliz.

- Anormalidade como incapacidade de funcionar de maneira eficaz. A maioria das pessoas é capaz de se alimentar, de manter um emprego, de se relacionar com os outros e Andre Yates, inicialmente

de viver como membros produtivos da sociedade. Contudo, existem aquelas que são declaradas sãs pelo júri ape-incapazes de se adaptar às demandas da sociedade ou de funcionar de maneira eficaz.

sar de ter afogado seus cin-

De acordo com essa visão de anormalidade, as pessoas que são incapazes de fun-co filhos em uma banheira,

mais tarde foi inocentada

cionar de maneira eficaz e de se adaptar às demandas da sociedade são consideradas devido à insanidade.

anormais. Por exemplo, uma mulher desabrigada e desempregada que vive nas ruas pode ser considerada incapaz de funcionar de maneira eficaz. Portanto, seu comportamento pode ser encarado como anormal mesmo que ela tenha escolhido viver assim.

Sua incapacidade de se adaptar às exigências da sociedade é o que a torna “anormal” de acordo com essa abordagem.

- Anormalidade como conceito legal. De acordo com o júri que ouviu inicialmente seu caso, Andrea Yates, uma mulher que afogou seus cinco filhos em uma banheira, era saudável. Ela foi sentenciada à prisão perpétua por seu ato.

Embora você possa questionar essa visão (e um júri de apelação posterior derrubou a condenação), o veredito inicial refletia a forma pela qual a lei define o comportamento anormal. Para o sistema judicial, a distinção entre comportamento normal e anormal reside na definição de insanidade, que é um termo legal, mas não psicológico.

A definição de insanidade varia de uma jurisdição para outra. Em alguns estados, insanidade simplesmente significa que os acusados não conseguem compreender a diferença entre certo e errado no momento em que cometem um ato criminoso. Outros estados consideram se os acusados são substancialmente incapazes de compreender a criminalidade de seu comportamento ou se são incapazes de se controlar. E, em algumas jurisdições, não são permitidas alegações de insanidade (Frost & Bonnie, 2001; Sokolove, 2003; Ferguson & Ogloff, 2011).

Obviamente, nenhuma das definições anteriores é ampla o suficiente para abranger todos os casos de comportamento anormal. Logo, a distinção entre comportamento normal e anormal com frequência permanece ambígua mesmo para profissionais treinados.

Além disso, até certo ponto, as expectativas culturais para o comportamento “normal” em uma sociedade influenciam a compreensão do “comportamento anormal” (Scheff, 1998; Sanderson, 2007). Dadas as dificuldades em definir precisamente o construto, os psicólogos costumam definir **comportamento anormal** amplamente como um comportamento que leva

que leva as pessoas a experimentar sofrimento e as impede de funcionar em sua vida diária as pessoas a experimentar

(Nolen-Hoeksema, 2007). Devido à imprecisão dessa definição, é melhor encarar o com-sofrimento e as impede de

portamento anormal e o comportamento normal como marcando dois extremos de um funcionar em sua vida diária.

continuum em vez de estados absolutos. O comportamento deve ser avaliado em termos de graduações que variam desde um funcionamento inteiramente normal até o comportamento extremamente anormal. O comportamento geralmente se enquadra em algum ponto entre esses extremos.

Feldman_12.indd 454

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54



Módulo 37 Normal

versus Anormal: Fazendo a Distinção 455

Perspectivas sobre a anormalidade:

da superstição à ciência

Durante boa parte da história humana, as pessoas vincularam o comportamento anormal a superstição e bruxaria. Os indivíduos que apresentavam comportamento anormal eram acusados de estar possuídos pelo demônio ou por algum tipo de entidade maligna. As autoridades alertas de

*des sentiam-se justificadas em “tratar” o comportamento anormal tentando afastar a origem **estudo***

do problema. Isso envolvia açoitamento, imersão em água quente, passar fome ou outras Use a Figura 1

formas de tortura em que a cura era com frequência pior do que a aflição (Berrios, 1996).

para revisar as

As abordagens contemporâneas adotam uma visão mais esclarecida. Hoje, seis pers-seis principais

pectivas são usadas para entender os transtornos psicológicos. Essas perspectivas propõem perspectivas

não somente diferentes causas do comportamento, como também abordagens de tratamen-sobre a anormalidade e

to distintas. Algumas delas são mais aplicáveis a transtornos específicos do que a outros.

considere como elas se

A Figura 1 resume as perspectivas e a forma como elas podem ser aplicadas à experiência de relacionam às principais

Chris Coles, conforme mencionado no prólogo do capítulo.

perspectivas no campo da

psicologia que discutimos

no Capítulo 1.

Perspectiva médica

Quando as pessoas apresentam sintomas de tuberculose, os profissionais médicos podem **perspectiva médica**

em geral encontrar bactérias tuberculares em seu tecido corporal.

Igualmente, a **perspecti-A perspectiva que supõe**

va médica supõe que, quando um indivíduo apresenta sintomas de comportamento anor-que, quando um indivíduo

mal, a causa fundamental será encontrada em um exame físico, o qual pode revelar um de-apresenta sintomas de

sequilíbrio hormonal, uma deficiência química ou uma lesão cerebral. Na verdade, quando comportamento anormal,

falamos de “doença” mental, “sintomas” de comportamento anormal e “hospitais” mentais, a causa principal será

estamos usando uma terminologia associada à perspectiva médica.

encontrada em um exame

físico do indivíduo, o

Como muitos comportamentos anormais foram vinculados a causas biológicas, a pers-qual pode revelar um

pectiva médica é uma abordagem razoável. No entanto, muitas críticas foram feitas a ela.

desequilíbrio hormonal, uma

Em certo aspecto, muitos tipos de comportamento anormal não apresentam causa biológica deficiência química ou uma

aparente. Além disso, alguns críticos argumentaram que o uso do termo doença mental lesão cerebral.

Perspectivas sobre os transtornos psicológicos

Perspectiva Descrição

Possível

aplicação

da perspectiva ao caso de Chris

Médica

Pressupõe que causas fisiológicas estão na raiz dos

Examinar Chris para problemas médicos, como tumor transtornos psicológicos.

cerebral, desequilíbrio químico no cérebro ou doença.

Psicanalítica

Pressupõe que os transtornos psicológicos provêm de

Procurar informações sobre o passado de Chris, conflitos infantis.

considerando possíveis conflitos infantis.

Comportamental

Pressupõe que os comportamentos anormais são respostas

Concentrar-se nas recompensas e punições para aprendidas.

o comportamento de Chris e identificar estímulos ambientais que reforçam seu comportamento.

Cognitiva

Pressupõe que as cognições (pensamentos e crenças das

Abordar as percepções de Chris acerca de si mesmo e pessoas) são centrais para os transtornos psicológicos.

de seu ambiente.

Humanista

Enfatiza a responsabilidade das pessoas por seu

Considerar o comportamento de Chris em termos comportamento e a necessidade de se autoatualizar.

de suas escolhas e de seus esforços para atingir seu potencial.

Sociocultural

Pressupõe que o comportamento é moldado pela família,

Analisar como as demandas da sociedade contribuíram pela sociedade e pela cultura.

para o transtorno de Chris.

FIGURA 1 Ao considerarmos o caso de Chris, discutido no prólogo, podemos empregar cada uma das diferentes perspectivas sobre o

comportamento anormal. Observe que, devido à natureza desse transtorno psicológico, algumas perspectivas são mais aplicáveis do que outras.

Feldman_12.indd 455

Feldman_12.indd 455

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54

456 Capítulo 12 Transtornos Psicológicos

implica que a pessoa que apresenta comportamento anormal não tem responsabilidade ou controle sobre suas ações (Laing & Szasz, 2004; Szasz, 1994, 2006).

Contudo, avanços recentes no conhecimento a respeito das bases biológicas do comportamento destacam a importância de serem considerados os fatores fisiológicos no comportamento anormal. Por exemplo, algumas das formas mais graves de transtorno psicológico, como a depressão maior e a esquizofrenia, são influenciadas por fatores genéticos e pelo mau funcionamento nos sinais dos neurotransmissores (Iversen & Iversen, 2007; Howes & Kapur, 2009; Li et al., 2011).

Perspectiva psicanalítica

Enquanto a perspectiva médica pressuõe que as causas biológicas estão na raiz do compor-perspectiva psicanalítica

tamento anormal, a perspectiva psicanalítica defende que o comportamento anormal proA perspectiva que supõe

vém de conflitos infantis com oposição a desejos referentes a sexo e agressividade. De acor-que o comportamento

do com Freud, as crianças passam por uma série de estágios nos quais os impulsos sexuais anormal provém de conflitos

e agressivos assumem diferentes formas e produzem conflitos que requerem resolução. Se infantis com oposição a

esses conflitos infantis não são manejados com sucesso, eles permanecem não resolvidos no desejos referentes a sexo e

inconsciente e acabam provocando comportamento anormal durante a idade adulta.

agressividade.

Para descobrir as raízes do comportamento desorganizado das pessoas, a perspectiva psicanalítica examina sua história de vida inicial. No entanto, como não existe uma maneira conclusiva de vincular as experiências da infância das pessoas com os comportamentos anormais que elas apresentam quando adultas, nunca podemos ter certeza de que as causas sugeridas pela teoria psicanalítica sejam precisas. Além disso, a teoria psicanalítica pinta um quadro das pessoas como tendo relativamente pouco controle sobre seu comportamento, porque boa parte dele é guiada pelos impulsos inconscientes. Aos olhos de alguns críticos, essa perspectiva propõe que as pessoas têm pouca responsabilidade pelo próprio comportamento.

Todavia, as contribuições da teoria psicanalítica foram significativas. Mais do que qualquer outra abordagem do comportamento anormal, essa perspectiva destaca o fato de que as pessoas podem ter uma vida interior rica envolvida e que as experiências anteriores podem ter um efeito profundo no funcionamento psicológico atual (Elliott, 2002; Bornstein, 2003; Rangell, 2007).

Perspectiva comportamental

Tanto a perspectiva médica quanto a psicanalítica olham para os comportamentos anor-perspectiva

mais como sintomas de um problema subjacente. Por sua vez, a **perspectiva comporta-comportamental**

mental encara o comportamento em si como o problema. Usando os princípios básicos da A perspectiva que encara o

aprendizagem, os teóricos comportamentais veem os comportamentos normal e anormal comportamento em si como

como respostas a vários estímulos – respostas que foram aprendidas por meio da experiên-o problema.

cia passada e são guiadas no presente por estímulos no ambiente do indivíduo. Para explicar por que ocorre o comportamento anormal, precisamos analisar como um indivíduo aprendeu-o e observar as circunstâncias nas quais ele é exibido.

A ênfase no comportamento observável representa o maior ponto forte e o maior ponto fraco da abordagem comportamental do comportamento anormal. Essa perspectiva oferece a abordagem mais precisa e objetiva para o exame de sintomas comportamentais de transtornos específicos, como o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH), que discutiremos em um módulo posterior. Ao mesmo tempo, porém, os críticos acusam que a perspectiva ignora o rico mundo interior dos pensamentos, atitudes e emoções que podem contribuir para o comportamento anormal.

Perspectiva cognitiva

As perspectivas médica, psicanalítica e comportamental consideram o comportamento das pessoas como o resultado de fatores em grande parte além de seu controle. Para muitos críticos dessas visões, no entanto, os pensamentos das pessoas não podem ser ignorados.

Feldman_12.indd 456

Feldman_12.indd 456

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54

Módulo 37 Normal

versus Anormal: Fazendo a Distinção **457**

Em resposta a tais preocupações, alguns psicólogos empregam a **perspectiva cognitiva**.

perspectiva cognitiva

Em vez de considerar apenas o comportamento externo, como nas abordagens comporta-A perspectiva que supõe

mentais tradicionais, a abordagem cognitiva pressupõe que as cognições (pensamentos e que os pensamentos e as

crenças das pessoas) são centrais para o comportamento anormal de um indivíduo. Um crenças das pessoas são

um componente central do

objetivo primário do tratamento que adota a perspectiva cognitiva é explicitamente ensinar comportamento anormal.

formas novas e mais adaptativas de pensar.

Por exemplo, suponha que você desenvolve a crença errônea de que “Me sair bem nesse exame é crucial para todo o meu futuro” sempre que se submeter a um exame. Durante a terapia, você pode aprender a ter um pensamento mais realista que produza menos ansiedade: “O meu futuro não depende desse único exame”. Modificando assim as cognições, os psicólogos que trabalham conforme uma estrutura cognitiva ajudam as pessoas a se liber-tarem de pensamentos e comportamentos que são potencialmente mal-adaptativos (Clark, 2004; Everly & Lating, 2007).

A perspectiva cognitiva não deixa de receber críticas. Por exemplo, é possível que as cognições mal-adaptativas sejam os sintomas ou as consequências dos transtornos, e não sua causa. Além disso, existem circunstâncias em que as crenças negativas podem não ser irracionais, mas simplesmente refletem com precisão as circunstâncias desagradáveis na vida das pessoas. Contudo, os teóricos cognitivos argumentariam que é possível encontrar uma forma mais adaptativa de estruturar as crenças mesmo em circunstâncias mais negativas.

Perspectiva humanista

*Os psicólogos que seguem a **perspectiva humanista** enfatizam a responsabilidade das **perspectiva humanista***

pessoas pelo próprio comportamento, mesmo quando seu comportamento é considerado A perspectiva que enfatiza

anormal. A perspectiva humanista – desenvolvida a partir do trabalho de Carl Rogers e a responsabilidade que as

Abraham Maslow – concentra-se no que é unicamente humano, isto é, considera as pessoas pessoas têm pelo próprio

comportamento, mesmo

como basicamente racionais, orientadas para um mundo social e motivadas a procurar a quando esse comportamento

autoatualização (Rogers, 1995).

é anormal.

As abordagens humanistas abordam a relação do indivíduo com a sociedade: elas consideram como as pessoas se veem em relação aos outros e como veem seu lugar no mundo.

A perspectiva humanista encara as pessoas como tendo consciência da vida e de si mesmas que as leva a procurar significado e autovalorização. Em vez de defender que os indivíduos requerem uma “cura”, a perspectiva humanista propõe que eles podem, de modo geral, definir os próprios limites do que é um comportamento aceitável. Desde que não machuquem os outros e não passem por um sofrimento pessoal, as pessoas devem ser livres para escolher os comportamentos nos quais se engajam.

Embora a perspectiva humanista tenha sido criticada por se basear em informações não científicas e não verificáveis e por adotar formulações vagas quase filosóficas, ela oferece uma visão distintiva do comportamento anormal. Enfatiza os aspectos únicos do ser humano e oferece inúmeras sugestões importantes para ajudar aqueles que têm problemas psicológicos.

Perspectiva sociocultural

A **perspectiva sociocultural** pressupõe que o comportamento das pessoas – tanto normal **perspectiva sociocultural**

quanto anormal – é moldado pela sociedade e pela cultura em que elas vivem. De acordo com A perspectiva de que o

essa visão, fatores sociais e culturais como a pobreza e o preconceito podem estar na raiz do comportamento das pessoas

comportamento anormal. Especificamente, os tipos de estresses e conflitos que as pessoas

– tanto normal quanto

anormal – é moldado pela

experimentam em sua vida diária podem promover e manter o comportamento anormal.

sociedade e pela cultura em

Essa perspectiva é apoiada por pesquisas que mostram que alguns tipos de comporta-que elas vivem.

mento anormal são muito mais prevalentes entre certas classes sociais do que em outras.

Por exemplo, os diagnósticos de esquizofrenia tendem a ser mais altos entre membros de grupos socioeconômicos mais baixos do que entre membros de grupos mais abastados.

Proporcionalmente, mais indivíduos afro-americanos são hospitalizados de modo involuntário devido a transtornos psicológicos do que brancos. Além disso, as épocas de dificuldades econômicas parecem estar vinculadas a declínios gerais no funcionamento psicológico e Feldman_12.indd 457

Feldman_12.indd 457

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54

458 Capítulo 12 Transtornos Psicológicos

problemas sociais como privação de abrigo estão associados a transtornos psicológicos (Nasir & Hand, 2006; Greenberg & Rosenheck, 2008; Padgett, Stanhope, & Henwood, 2011).

Todavia, há muitas explicações alternativas para a associação entre comportamento anormal e fatores sociais. Por exemplo, pessoas de níveis socioeconômicos mais baixos podem ter menos probabilidade do que as de nível mais alto de procurar ajuda, gradualmente chegando a um ponto em que seus sintomas tornam-se graves e justificam um diagnóstico também grave. As explicações socioculturais oferecem relativamente pouca orientação específica para o tratamento de indivíduos que apresentam perturbação mental porque o foco está nos fatores sociais mais amplos (Paniagua, 2000).

Classificando o comportamento

anormal: os ABCs do DSM

Louco. Pancada. Doido. Lunático. Insano. Neurótico. Psicopata. Estranho. Demente. Esqui-sito. Possuído.

Há muito tempo a sociedade rotula as pessoas que apresentam comportamento anormal. Infelizmente, a maior parte do tempo esses rótulos refletiram intolerância e foram usados com pouca ponderação sobre o que cada rótulo significa.

Atribuir nomes e classificações apropriados e específicos para o comportamento anormal representou um desafio importante para os psicólogos. Não é difícil entender por quê, dadas as dificuldades antes discutidas em simplesmente distinguir comportamento normal de anormal. No entanto, os psicólogos e outros profissionais precisam classificar o comportamento anormal para diagnosticá-lo e, por fim, tratá-lo.

DSM-5: determinando distinções diagnósticas

Ao longo dos anos, os profissionais de saúde mental desenvolveram muitos sistemas de classificação diferentes que variam em termos de sua utilidade e do grau em que foram aceitos.

Todavia, um sistema-padrão, elaborado pela Associação Americana de Psiquiatria, emergiu nos Estados Unidos. A maioria dos profissionais hoje usa esse sistema de classificação,

Manual diagnóstico e

conhecido como **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, quinta edição,**

estatístico de transtornos

DSM-5 para diagnosticar e classificar o comportamento anormal (American Psychiatric

mentais, quinta edição,

Associations, 2013).

DSM-5 Sistema elaborado

O DSM-5, lançado em 2013, pretende fornecer definições abrangentes e relativamente pela American Psychiatric

precisas para mais de 200 transtornos. Seguindo os critérios apresentados no sistema de Association e usado pela

classificação do DSM-5, os clínicos podem identificar o problema específico que um indiví-maioria dos profissionais

duo está experimentando. (A Fig. 2 apresenta uma breve descrição das principais categorias para diagnosticar e classificar

o comportamento anormal.

diagnósticas; American Psychiatric Association, 2013).

O Manual utiliza uma abordagem não teórica para identificar transtornos psicológicos, embora alguns profissionais tenham argumentado que tal abordagem de diagnóstico é baseada fortemente em um modelo médico. Os autores da mais recente atualização do DSM

sugerem que ele deve ser visto como o “DSM-5.0”. O nome “5.0” enfatiza que o DSM-5 é um trabalho em andamento, sujeito a revisão com base no feedback dos usuários. (A próxima revisão será chamada de DSM-5.1.)

Entre as principais alterações do DSM-5 estão (Kupfer, Kuhl, & Regier, 2013; Wakefield, 2013):

- **Foco no desenvolvimento da expectativa de vida.** Os transtornos foram reorganizados conforme a suscetibilidade da idade para a primeira ocorrência. Além disso, é mais específico sobre a forma como um mesmo transtorno pode mudar ao longo da vida de uma pessoa.
- **Condições da infância e do fim da vida foram renomeadas.** Junto com a remoção do termo ultrapassado “retardo mental” em favor de deficiência intelectual, o DSM-5

Feldman_12.indd 458

Feldman_12.indd 458

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54



MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS

5ª EDIÇÃO

DSM-5®



AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION



Módulo 37 Normal

versus Anormal: Fazendo a Distinção **459**

Categorias dos Transtornos

Exemplos

Ansiedade (problemas em que a ansiedade

Transtorno de ansiedade generalizada,
impede o funcionamento diário)

transtorno de pânico, fobia específica,
transtorno de estresse pós-traumático

Sintomas somáticos e transtornos

Hipocondria; transtorno conversivo

relacionados (perturbações psicológicas
exibidas por meio de problemas físicos)

Dissociativos (cisão de partes cruciais da

Transtorno dissociativo de identidade
personalidade que geralmente estão integradas)
(personalidade múltipla), amnésia
dissociativa, fuga dissociativa

Humor (emoções de depressão e euforia que

Depressão maior; transtorno bipolar
são tão fortes que interferem na vida diária)

Esquizofrenia e transtornos psicóticos (declínio

Transtorno delirante
no funcionamento, perturbações no
pensamento e na linguagem, transtornos da
percepção, perturbações emocionais e
afastamento dos outros)

Personalidade (problemas que criam pouco

*Transtorno da personalidade antissocial;
sofrimento pessoal, mas que levam a uma
transtorno da personalidade narcisista
incapacidade de funcionar como um membro
normal da sociedade)*

Sexual (problemas relacionados à excitação

*Transtorno parafílico; disfunção sexual
sexual por objetos incomuns ou problemas
relacionados ao funcionamento)*

Relacionado a substância (problemas

*Álcool; cocaína; alucinógenos; maconha
relacionados a dependência e abuso de drogas)*

Demência, amnésia e outros transtornos

Doença de Alzheimer

cognitivos

FIGURA 2 Esta lista de transtornos representa as principais categorias do DSM-5. Ela é apenas uma lista parcial das dezenas de transtornos incluídos no Manual.

renomeou as condições da infância como transtornos do neurodesenvolvimento e “de-mência e distúrbios amnésicos” como transtornos neurocognitivos.

• O transtorno de autismo foi reclassificado. Diferentes formas de autismo foram agrupadas e agora são chamados de Transtorno do Espectro Autista, que incide sobre o grau de severidade do autismo.

• Os transtornos baseados sexualmente foram reconceituados e renomeados.

O “transtorno de identidade de gênero” foi reclassificado como disforia de gênero. Essa distinção esclarece que ter uma identidade de gênero em

conflito com a de um sexo biológico não implica um transtorno psicológico. Além disso, “parafilia” foi renomeada para transtorno parafílico, enfatizando que a presença de que alguns interesses sexuais atípicos não necessariamente indica um transtorno psicológico.

• **Os critérios para alguns transtornos foram menos restritivos.** Em particular, as condições que precisam ser satisfeitas para o diagnóstico de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) em adultos são mais amplas – o que significa que mais pessoas estão propensas a ser classificadas com TDAH adulto. Além disso, os clientes em luto já não são diagnosticados com depressão se os sintomas surgiram dentro de alguns meses depois da morte de um ente querido.

• **O “modelo de cinco eixos” foi eliminado.** Na versão anterior do DSM, os transtornos eram classificados junto a um de cinco eixos (Eixo I, transtornos clínicos; Eixo II, transtornos da personalidade e retardo mental; Eixo III, condições médicas gerais; Eixo IV, problemas psicossociais e ambientais; e Eixo V, avaliação global do funcionamento).

Esses eixos foram eliminados da nova versão do DSM-5.

Feldman_12.indd 459

Feldman_12.indd 459

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54

460 Capítulo 12 Transtornos Psicológicos

Em muitos outros aspectos o DSM permanece inalterado na nova revisão. Como seus predecessores, o DSM-5 é principalmente descritivo e evita sugerir uma causa subjacente para o comportamento e os problemas de um indivíduo. Por exemplo, o termo neurótico

– um rótulo que é comumente usado pelas pessoas em suas descrições do dia a dia do comportamento anormal – não está listado como uma categoria do DSM. Como o termo neurose refere-se a problemas associados a uma causa específica com base na teoria de Freud da personalidade, ele não é incluído no DSM.

O DSM-5 tem a vantagem, então, de fornecer um sistema descritivo que não especifica a causa ou a razão de um problema. Em vez disso, ele pinta um quadro do comportamento que está sendo exibido. Por que essa abordagem deve ser importante? Por um lado, ela permite a comunicação

entre os profissionais da saúde de diversas origens e abordagens teóricas. Além disso, a classificação precisa possibilita que os pesquisadores explorem as causas de um problema. Sem descrições confiáveis do comportamento anormal, os pesquisadores seriam muito pressionados a encontrar formas de investigar o transtorno. Por outro lado, o DSM-5 fornece um tipo de taquigrafia conceitual com o que os profissionais podem descrever os comportamentos que tendem a ocorrer juntos em um indivíduo (First, Frances, & Pincus, 2002; Gordon & Heimberg, 2011).

Enganando os classificadores: as falhas do DSM

Quando o psicólogo clínico David Rosenhan e oito colegas buscaram baixa em hospitais mentais separados nos Estados Unidos na década de 1970, cada um deles declarou que estava ouvindo vozes – “vozes confusas” que diziam “vazio”, “buraco” e “batida” – e cada um foi imediatamente admitido no hospital. Entretanto, a verdade era que eles na realidade estavam conduzindo um estudo e nenhum deles estava realmente ouvindo vozes. À parte essas falsas representações, tudo o mais que eles fizeram e disseram representava seu verdadeiro comportamento, incluindo as respostas que eles deram durante as extensas entrevistas de admissão até a bateria de testes que lhe foi aplicada. De fato, assim que foram admitidos, eles disseram que não ouviam mais vozes. Em resumo, cada um dos pseudopacientes agiu de uma forma “normal” (Rosenhan, 1973).

Poderíamos presumir que Rosenhan e seus colegas seriam rapidamente descobertos como impostores que eram, mas este não foi o caso. Em vez disso, cada um deles foi diagnosticado como gravemente anormal com base no comportamento observado. Os profissionais de saúde mental rotularam a maioria deles como sofrendo de esquizofrenia e os mantiveram hospitalizados por 3 a 52 dias, com a internação média de 19 dias. Mesmo quando receberam alta, a maioria dos “pacientes” saiu com o rótulo de esquizofrenia – em remissão, implicando que o comportamento anormal havia diminuído apenas temporariamente e que poderia recorrer a qualquer momento. O mais perturbador foi que ninguém na equipe do hospital identificou qualquer pseudopaciente como impostor – embora alguns dos pacientes verdadeiros tenham percebido o truque.

Os resultados do estudo clássico de Rosenhan ilustram que a rotulação dos indivíduos influencia consideravelmente a maneira como os profissionais de saúde mental percebem e interpretam suas ações. Também indica que a determinação de quem é psicologicamente perturbado nem sempre é um processo claro e preciso.

Disforia de gênero (em que a identidade de gênero está em conflito com o próprio sexo biológico) fornece uma ilustração moderna do dilema entre as

vantagens de um diagnóstico formal e as desvantagens de rotular um paciente. Por exemplo, a maioria dos provedores de seguros de saúde exige um diagnóstico formal, específico, a fim de fornecer a cobertura de saúde para procedimentos como uma operação de mudança de sexo. Muitas pessoas que experimentam um conflito entre sua identidade de gênero experimentada e seu gênero designado teoricamente podem rejeitar a ideia de que seu desejo de ser do outro sexo deve ser rotulado como um “transtorno”. No entanto, sem um diagnóstico formal, esses mesmos indivíduos podem ter despesas extras para um procedimento médico caro. Esse sistema das coberturas de seguro baseado em diagnóstico muitas vezes cria uma situação paradoxal

Feldman_12.indd 460

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54



Módulo 37 Normal

versus Anormal: Fazendo a Distinção 461

para profissionais da saúde mental: eles devem decidir entre potencialmente estigmatizar seus clientes, fornecendo um diagnóstico formal, implicando algum tipo de transtorno, ou deixá-los sem diagnóstico e potencialmente sem o apoio financeiro necessário para receber procedimentos importantes que irão melhorar de forma significativa sua qualidade de vida (Kamens, 2011; Kleinplatz, Moser, & Lev, 2013).

Alguns críticos do DSM argumentam que rotular um indivíduo como anormal gera um estigma desumanizante e duradouro. (Pense, por exemplo, nas disputas políticas cujas candidaturas foram terminadas pela divulgação de que eles receberam tratamento para transtornos psicológicos graves.) Depois de feito um diagnóstico inicial, os profissionais de saúde mental, que talvez se concentrem na categoria diagnóstica inicial, podem negligenciar

outras possibilidades diagnósticas (McNally, 2011; Szasz, 2011; Frances, 2013).

estudo

Embora o DSM-5 tenha sido desenvolvido para fornecer diagnósticos mais precisos e é importante

consistente dos transtornos psicológicos, ele não foi inteiramente bem-sucedido. Por exemplo, conhecer as

razões, os críticos afirmam que ele se baseia muito na perspectiva médica. Como foi elaborado vantagens e

desvantagens por psiquiatras – que são médicos –, alguns o condenam por encarar os transtornos psicológicos como desvantagens do

diagnóstico principalmente em termos dos sintomas de uma condição fisiológica subjacente. Além disso, o sistema de classificação

do DSM-5, os críticos sugerem que o DSM-5 compartimentaliza as pessoas em categorias inflexíveis do DSM.

Por exemplo, do tipo tudo ou nada, em vez de considerar o grau em que um indivíduo exibe comportamento psicologicamente perturbado (Samuel & Widiger, 2006; Frances, 2013).

No entanto, apesar das desvantagens inerentes a qualquer sistema de rotulagem, o DSM-5 teve uma influência importante na maneira como os profissionais de saúde mental encaram os transtornos psicológicos. Ele aumentou tanto a confiabilidade quanto a validade da classificação diagnóstica. Além disso, oferece uma metodologia lógica de organizar o exame dos principais tipos de transtorno mental.

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

- A abordagem cognitiva sugere que o comportamento

anormal é o resultado de cognições (pensamentos ou

RA 37-1 Como podemos distinguir o comportamento nor-crenças) defeituosas. Segundo essa visão, o comporta-

mal do anormal?

mento anormal pode ser remediado pela mudança dos

- As definições de anormalidade incluem desvio da média, pensamentos e crenças inadequadas.

desvio do ideal, sensação de desconforto pessoal, inca-

- As abordagens humanistas enfatizam a responsabilidade

pacidade de funcionar de maneira eficaz e concepções

que as pessoas têm pelo próprio comportamento mesmo

legais.

quando tal comportamento é visto como anormal.

- Embora uma única definição não seja adequada, o

- As abordagens socioculturais encaram o comportamen-

comportamento anormal pode ser considerado como o

to anormal em termos de dificuldades que surgem a par-

comportamento que leva as pessoas a experimentar so-

tir das relações familiares e outras relações sociais.

frimento e as impede de funcionar em sua vida diária.

A maioria dos psicólogos acredita que o comportamento

RA 37-3 Quais são as principais categorias de transtornos normal e anormal deve ser considerado em termos de

psicológicos?

um continuum.

• O sistema mais amplamente usado para classificação dos **RA 37-2** Quais são as principais perspectivas sobre os trans-transtornos psicológicos é o **DSM-5 – Manual diagnósti-tornos psicológicos usadas pelos profissionais de saúde mental?**

co e estatístico de transtornos mentais, quinta edição.

• A perspectiva médica considera a anormalidade como sintoma de uma doença subjacente.

Avalie

• As perspectivas psicanalíticas supõem que o comporta-

1. Um problema na definição do comportamento anormal mento anormal provém de conflitos infantis no incons-é que:

ciente.

a. Um comportamento estatisticamente raro pode não

• As abordagens comportamentais veem o comportamen-
ser anormal.

to anormal não como sintoma de um problema subja-

b. Nem todas as anormalidades são acompanhadas por cente, mas como o próprio problema.

sentimentos de desconforto.

Feldman_12.indd 461

Feldman_12.indd 461

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54

462 Capítulo 12 Transtornos Psicológicos

c. Os padrões culturais são muito gerais para serem usad. Atribuir o comportamento a um problema físico afas-dos como uma ferramenta de mensuração.

ta a responsabilidade do indivíduo em modificar seu

d. Todos as alternativas acima.

comportamento.

2. Se a anormalidade for definida como o comportamen-5. Cheryl é extremamente tímida. De acordo com a persto que causa desconforto pessoal ou prejuízo aos outros,

pectiva comportamental, a melhor maneira de lidar com

qual das seguintes pessoas mais provavelmente precisa

seu comportamento “anormal” é:

de tratamento?

a. Tratar problema físico subjacente.

a. Um executivo tem receio de aceitar uma promoção **b.** Usar os princípios da teoria da aprendizagem para porque isso exigiria que se mudasse do escritório tér-modificar seu comportamento tímido.

reo para o último andar de um alto edifício de escritó-

c. Expressar muita atenção.

rios.

d. Descobrir suas experiências passadas negativas por **b.** Uma mulher decide abandonar seu emprego e opta

meio da hipnose.

por morar nas ruas para desfrutar de uma “vida mais

simples”.

Repense

c. Um homem acredita que homens do espaço amisto-

1. Você concorda ou discorda que o DSM deveria ser atua-sos visitam sua casa todas as quintas-feiras.

lizado após alguns anos? Por quê? O que torna o com-

d. Um fotógrafo vive com 19 gatos em um pequeno

portamento anormal tão variável?

apartamento, cuidando deles com muito carinho.

2. Da perspectiva de um empregador: Imagine que um em-3. A mãe de Virgínia considera o comportamento de sua pregado bem-pago foi preso por roubar da loja um su-filha claramente anormal porque, apesar de ter sido acei-

éter que custa US\$15. Que tipo de explicação para esse ta na escola médica, Virgínia decide tornar-se garçõnete.

comportamento os proponentes de cada perspectiva da Qual abordagem a mãe de Virgínia está usando para de-anormalidade daria: a perspectiva médica, a perspectiva finir comportamento anormal?

psicanalítica, a perspectiva comportamental, a perspec-

4. Qual dos seguintes é um forte argumento contra a pers-tiva cognitiva, a perspectiva humanista e a perspectiva pectiva médica da anormalidade?

sociocultural? Com base nas causas potenciais do roubo

a. As anormalidades psicológicas são quase sempre im-à loja, você demitiria o empregado? Justifique.

possíveis de identificar.

b. Não existe uma forma conclusiva de vincular expe-Respostas das questões de avaliação

riência passada e comportamento.

b

5.

d;

4

al;

desvio do ide

3.

a;

2.

d;

1.

c. A perspectiva médica baseia-se excessivamente nos efeitos da nutrição.

Termos-chave

comportamento anormal p. 454

perspectiva cognitiva p. 457

Manual diagnóstico e estatístico de

perspectiva médica p. 455

perspectiva humanista p. 457

transtornos mentais, quinta edição,

DSM-5 p. 458

perspectiva psicanalítica p. 456

perspectiva sociocultural p. 457

perspectiva comportamental p. 456

Feldman_12.indd 462

Feldman_12.indd 462

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54

MÓDULO 38

Os Principais Transtornos

Psicológicos

Sally teve seu primeiro ataque de pânico inesperadamente, três semanas depois de concluir o **Resultado de**

último ano na faculdade. Ela tinha acabado de fazer uma entrevista de trabalho e havia se encon-Aprendizagem

trado com uns amigos para jantar. No restaurante, começou a se sentir tonta. Em poucos segun-RA 38-1 Quais são os

dos, seu coração estava batendo forte e ela estava sentindo falta de ar, como se fosse morrer. Seus principais transtornos

amigos perceberam que ela não parecia bem e ofereceram-se para levá-la para casa. Sally sugeriu psicológicos?

que em vez disso eles fossem ao pronto-socorro. Embora se sentisse melhor quando chegou ao hospital e os testes tivessem indicado nada de errado, Sally teve um episódio similar uma semana depois enquanto estava no cinema...

Seus ataques tornaram-se cada vez mais frequentes. Em pouco tempo, ela estava tendo vários ataques por semana. Além disso, preocupava-se constantemente se teria ataques. Também percebeu que os ataques eram piores quando estava sozinha. Sally começou a evitar dirigir, comprar em lojas grandes e comer em restaurantes. Em algumas semanas, ela já evitava sair de casa completamente. (Antony, Brown, & Barlow, 1992, p. 79)

Sally sofria de transtorno de pânico, uma das psicopatologias específicas que consideraremos neste módulo. Embora pretendamos discutir esses transtornos objetivamente, cada um representa um conjunto de dificuldades muito humanas que influenciam e, em alguns casos, perturbam consideravelmente a vida da pessoas.

Transtornos de ansiedade

Todos nós uma vez ou outra experimentamos ansiedade, um sentimento de apreensão ou tensão, em reação a situações estressantes. Há nada de “errado” com essa ansiedade. Ela é uma reação normal ao estresse que, com frequência, ajuda-nos em vez de atrapalhar nosso funcionamento diário. Sem alguma ansiedade, por exemplo, a maioria de nós provavelmente não teria motivação para estudar muito, submeter-se a exames físicos ou passar longas horas no trabalho.

Porém, algumas pessoas experimentam ansiedade em situações nas quais não existe razão ou causa aparente para tal sofrimento. Os **transtornos de ansiedade** ocorrem quando **transtorno de ansiedade**

a ansiedade surge sem justificativa externa e começa a afetar o funcionamento diário da Ocorrência de ansiedade

pessoa. Discutiremos os três tipos principais de transtornos de ansiedade: fobia, transtorno sem uma causa externa óbvia

de pânico e transtorno de ansiedade generalizada.

que afeta o funcionamento

diário.

Fobia

Não é fácil se movimentar pelo mundo quando você fica apavorado com eletricidade. Donna, 45

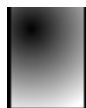
anos, escritora, sabe disso melhor que ninguém. Deixe-a perto de um aparelho ou um interruptor de luz ou – o que é impensável – um temporal, e ela é tomada por um terror tão cego que não pode pensar em outra coisa que não seja fugir. Isso, é claro, nem sempre é possível; portanto, com o tempo, Donna desenvolveu outras respostas. Quando ela abre a porta do refrigerador, está sempre com sapatos de sola de borracha. Se uma lâmpada queima, ela suportará o escuro até que alguém a troque para ela. A compra de roupas é feita somente quando necessário para que a estática nas roupas não a faça correr de dentro da loja. E nadar à noite está absolutamente fora de questão para que as luzes sob a água não a eletrocutem. (Kluger, 2001, p. 51) Feldman_12.indd 463

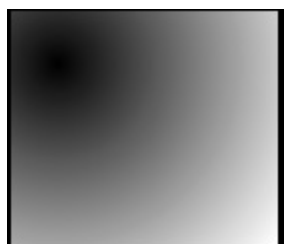
Feldman_12.indd 463

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54









464 Capítulo 12 Transtornos

Psicológicos

Fobia

Descrição Exemplo

Agorafobia

Medo de lugares, com espaços

A pessoa fica presa em casa

desconhecidos ou com muitas pessoas,

porque qualquer outro lugar

onde a ajuda pode não estar disponível

que não seja o lar desperta

em caso de emergência

sintomas extremos de

Fobias específicas

Medo de objetos, lugares ou situações

ansiedade.

específicas

Tipo animal

Animais ou insetos

A pessoa tem medo extremo de

específicos

cães, gatos ou aranhas.

Tipo ambiente natural Eventos ou situações no ambiente

A pessoa tem medo extremo de temporais,

natural

altura ou água.

Tipo situacional

Transporte público, túneis, pontes,

A pessoa torna-se extremamente

elevadores, voar, mergulhar

claustrofóbica em elevadores.

Tipo lesão por injeção Sangue, lesões, injeções

A pessoa entra em pânico

quando vê o joelho arranhado

de uma criança.

Fobia social

Medo de ser julgado ou embaraçado

A pessoa evita todas as situações sociais e

pelos outros

torna-se reclusa por medo de se defrontar com

o julgamento dos outros.

FIGURA 1 *As fobias diferem do transtorno de ansiedade generalizada e do transtorno de pânico porque um estímulo específico pode ser identificado. Aqui estão listados vários tipos de fobias e seus desencadeantes.*

(Fonte: Adaptada de Nolen-Hoeksema, 2007.)

fobia *Medo intenso e*

*Donna sofre de uma **fobia**, um medo intenso e irracional de objetos ou situações espe-irracional de objetos ou*

cíficos. Por exemplo, a claustrofobia é o medo de lugares fechados; a acrofobia, de lugares situações específicos.

altos; xenofobia, de estrangeiros; a fobia social, de ser julgado ou embaraçado pelos outros; e – como no caso de Donna – a eletrofobia é o medo de eletricidade.

O perigo objetivo representado por um estímulo que produz ansiedade (que pode ser de qualquer tipo, conforme a Fig. 1) é geralmente pequeno ou inexistente. Entretanto, para alguém que sofre de fobia, o perigo é grande,

podendo haver um ataque de pânico completo seguido a uma exposição ao estímulo. Os transtornos fóbicos diferem dos transtornos de ansiedade generalizada e dos transtornos de pânico por existir um estímulo específico identificável que desencadeia a reação de ansiedade.

As fobias podem ter apenas um impacto menor na vida das pessoas se elas puderem evitar o estímulo que desencadeia o medo. Por exemplo, o medo de altura pode ter pouco impacto na vida diária das pessoas (embora possa impedi-las de morar em andar alto em um apartamento) – a menos que elas sejam bombeiros ou lavadores de janelas. Entretanto, a fobia social, ou o medo de estranhos, apresenta um problema mais grave. Em um caso extremo, uma mulher de Washington saiu de sua casa apenas três vezes em 30 anos – uma vez para visitar sua família, uma vez para se submeter a uma operação e uma vez para comprar sorvete para um companheiro à beira da morte (Kimbrel, 2007; Wong, Sarver, & Beidel, 2011).

Transtorno de pânico

transtorno de pânico

Em outro tipo de transtorno de ansiedade, o **transtorno de pânico**, ocorrem ataques de pânico

que duram de poucos segundos a várias horas. Diferentemente das fobias, que são estímulos específicos, os transtornos de pânico não têm um estímulo específico

que desencadeia o ataque. Em vez disso, durante um ataque como os que Sally experimentou no caso poucos segundos a várias

horas antes descrito, a ansiedade eleva-se repentinamente – e em geral sem aviso – até um pico, e horas.

o indivíduo tem uma sensação de desgraça inevitável iminente. Embora os sintomas físicos

Feldman_12.indd 464

Feldman_12.indd 464

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54



Módulo 38 Os Principais Transtornos Psicológicos 465

sejam diferentes de pessoa para pessoa, eles incluem palpitações cardíacas, falta de ar, sudorese incomum, fraqueza e tontura, desconforto gástrico e, por vezes, uma sensação de morte iminente.

Depois de um ataque, não é de admirar que as pessoas tenham a tendência a se sentirem exaustas (Rachman & deSilva, 2004; Laederach-Hofmann & Messerli-Buerger, 2007; Montgomery, 2011).

Os ataques de pânico aparentemente surgem do nada e não

estão conectados a qualquer estímulo específico. Como não sabem o que desencadeia suas crises de pânico, as vítimas passam a ter medo de ir a lugares. De fato, algumas pessoas com transtorno de pânico desenvolvem uma complicação chamada de

agorafobia, o medo de estar em uma situação em que seja difícil escapar e na qual a ajuda para um possível ataque de pânico não A acrofobia, o medo de altura, não é uma fobia incomum.

estaria disponível. Em casos extremos, as pessoas com agorafo-Que tipo de abordagem de modificação do comporta-

bia nunca saem de casa (Herrán, Carrera, & Sierra-Biddle, 2006; mento pode ser usada para lidar com ela?

Wittchen et al., 2008; McTeague et al., 2011).

Além dos sintomas físicos, o transtorno de pânico afeta a maneira como o cérebro processa as informações. Por exemplo, as pessoas com transtorno de pânico têm reações reduzidas a estímulos no córtex cingulado anterior (como ver um rosto assustador) que normalmente produzem uma forte reação naqueles sem o transtorno. É possível que os altos níveis de excitação emocional recorrente que os pacientes com transtorno de pânico experimentam os dessensibilize dos estímulos emocionais (Pillay et al., 2006; Pillay et al., 2007).

Transtorno de ansiedade generalizada

As pessoas com **transtorno de ansiedade generalizada** experimentam ansiedade persistente **transtorno de ansiedade**

de longa duração e preocupação incontrolável. Por vezes, suas preocupações giram em torno **generalizada** Experiência

de questões identificáveis envolvendo família, dinheiro, trabalho ou saúde. Em outros casos, de ansiedade e preocupação

no entanto, as pessoas com o transtorno acreditam que algo terrível está por acontecer, mas persistente de longa duração.

não conseguem identificar a razão e, assim, experimentam ansiedade “flutuante”.

Devido à ansiedade persistente, as pessoas com transtorno de ansiedade generalizada não conseguem concentrar-se ou deixar de lado sua preocupação e seus medos: sua vida fica centrada em suas preocupações. Além disso, sua ansiedade é frequentemente acompanhada por sintomas fisiológicos, como tensão muscular, dores de cabeça, tontura, palpitações cardíacas ou insônia (Starcevic et al., 2007). A Figura 2, na página 466, mostra os sintomas mais comuns do transtorno de ansiedade generalizada.

Transtorno obsessivo-compulsivo

No **transtorno obsessivo-compulsivo (TOC)**, as pessoas são atormentadas por pensamen-transtorno obsessivo-

tos indesejados, chamados de obsessões, ou se sentem impelidas a realizar comportamen-

-compulsivo (TOC)

tos, denominados compulsões.

Transtorno caracterizado por

*Uma **obsessão** são pensamentos ou ideias indesejadas e persistentes que estão sempre obsessões ou compulsões.*

recorrendo. Por exemplo, uma estudante é incapaz de parar de pensar se esqueceu de colo-obsessão Pensamentos

car seu nome em um teste e lembrar-se disso constantemente durante as duas semanas até ou ideias indesejadas e

receber o teste de volta. Um homem sai de férias e questiona-se o tempo todo se trancou persistentes que estão

a casa. Uma mulher ouve a mesma música martelando em sua cabeça repetidamente. Em sempre recorrendo.

cada caso, o pensamento ou a ideia é indesejado e difícil de evitar. Obviamente, muitas pessoas sofrem de obsessões leves de tempos em tempos, mas tais pensamentos persistem apenas por um curto período de tempo. Para as pessoas com obsessões sérias, no entanto, os pensamentos persistem por dias ou meses e podem consistir de imagens bizarras perturbadoras (Lee et al., 2005; Rassin & Muris, 2007; Wenzel, 2011).

Feldman_12.indd 465

Feldman_12.indd 465

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54

466 Capítulo 12 Transtornos Psicológicos

FIGURA 2 *Frequência dos*

Sintoma

sintomas em casos de trans-

Desmaio real

*torno de ansiedade genera-
lizada.*

Sensação de choque

(Fonte: Adaptada de Beck &

Diarreia

Emery, 1985, p. 87-88.)

Náusea

Mãos trêmulas

Dificuldade para respirar

Medo de morrer

Sudorese

Fala bloqueada

Tremores

Coração acelerado

Suor nas mãos

Sensação de terror

Fraqueza geral

Confusão

Incapacidade de controlar os pensamentos

Sobressaltos

Medo de perder o controle

Sensação de estar assustado

Tensão

Dificuldade de concentração

Incapacidade de relaxar

0

10

20

30

40

50

60

70

80

90

100

Porcentagem de casos em que ocorre o sintoma

compulsão Impulso

*Como parte do TOC, as pessoas também podem experimentar **compulsões**, impulsos irresistível de realizar*

irresistíveis de realizar repetidamente algum ato que parece estranho e irracional inclusive repetidamente algum ato que

para elas. Seja qual for o comportamento compulsivo, as pessoas experimentam ansiedade parece estranho e irracional.

extrema se não conseguem realizá-lo, mesmo que seja algo que desejem parar. Os atos podem ser relativamente triviais, como verificar de modo repetido o fogão para ter certeza de que todas as bocas estão apagadas, ou mais incomuns, como lavar tanto as mãos a ponto de elas sangrarem (Frost & Steketee, 2002; Clark, 2007; Moretz & McKay, 2009).

Por exemplo, considere a seguinte passagem da autobiografia de uma pessoa com TOC: Eu achava que meus pais morreriam se não fizesse tudo exatamente da forma correta. Quando eu tirava meus óculos à noite, tinha de colocá-los sobre a penteadeira em um ângulo particular.

Às vezes, eu acendia a luz e levantava da cama por sete vezes até que me sentisse confortável com o ângulo. Se ele não estivesse certo, eu achava que meus pais morreriam. O sentimento me consumia.

Se eu não tocasse na moldura da parede exatamente da maneira correta quando entrava ou saía de meu quarto; se eu não pendurasse uma camisa no armário perfeitamente; se eu não lesse um parágrafo de determinada maneira; se as minhas mãos e unhas não estivessem perfeitamente limpas, eu achava que meu comportamento incorreto mataria meus pais.

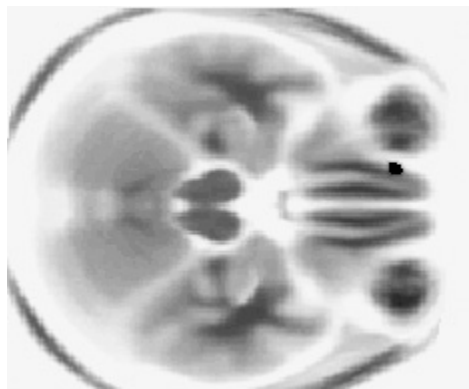
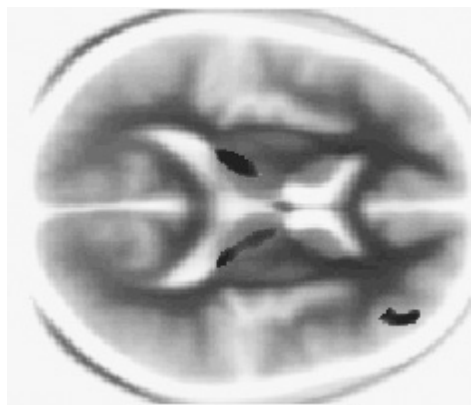
(Summers, 2000, p. 42) Embora a realização de rituais compulsivos possa levar à redução imediata da ansiedade, no longo prazo a ansiedade retorna. De fato, as pessoas com casos graves levam vidas

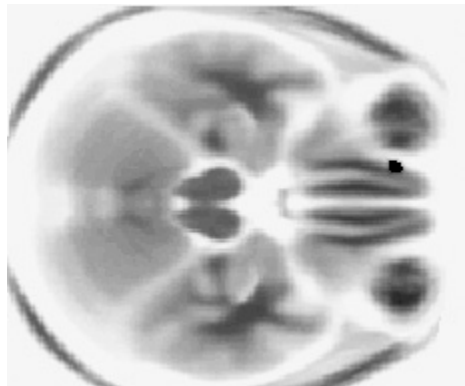
Feldman_12.indd 466

Feldman_12.indd 466

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54







Módulo 38 Os Principais Transtornos Psicológicos 467

repletas de uma tensão que não abranda (Goodman, Rudorfer, & Maser, 2000; Penzel, 2000; **PsicoTec**

Dittrich, Johansen, & Fineberg, 2011).

Embora

algumas

pessoas

As causas dos transtornos de ansiedade e do transtorno obsessivo-compulsivo pareçam

Abordaremos os vários principais tipos de transtornos de ansiedade e do transtorno obses-usar a internet

sivo-compulsivo, mas existem outros também. Por exemplo, o transtorno de estresse pós-compulsivamente, os

-traumático (no qual uma pessoa reexperimenta um evento estressante em

flashbacks ou psicólogos ainda discutem

sonhos vívidos e o qual discutimos quando abordamos o estresse) é classificado como um se isso representa um

verdadeiro transtorno

transtorno de ansiedade.

psicológico.

A variedade dos transtornos de ansiedade significa que não existe uma explicação única que se enquadre em todos os casos. Fatores gené-
QUATRILOBO OBSESSIVO-COMPULSIVO

ticos claramente fazem parte do quadro. Por exemplo, se um membro de um par de gêmeos idênticos tem transtorno de pânico, existe 30% de chance de

chances de que o outro gêmeo também tenha. Além disso, o nível de an-
ollec

siedade característico de uma pessoa está relacionado a um gene espe-
Yorker C

cífico envolvido na produção do neurotransmissor serotonina. Tal fato
om.c

é consistente com o achado que indica que certas deficiências químicas he
New

no cérebro parecem produzir alguns tipos de transtorno de ansiedade or/T
toonbank

(Holmes et al., 2003; Beidel & Turner, 2007; Chamberlain et al., 2008).

.carw

Alguns pesquisadores acreditam que um sistema nervoso autônomo w

© Joe Dat

w

hiperativo pode estar na raiz dos ataques de pânico. Especificamente, eles

“Gire a sua parceira continuamente, então gire a sua

parceira novamente, gire-a mais seis vezes, agora

sugerem que a regulação fraca do locus ceruleus pode levar a ataques de toque o interruptor de luz perto da porta.”

pânico, o que faz o sistema límbico ser superestimulado. Por sua vez, o sistema límbico superestimulado produz ansiedade crônica, o que, por fim, leva o locus ceruleus a gerar ainda mais ataques de pânico (Pine et al., 2000; Balaban, 2002; Davies et al., 2008).

Também existem causas biológicas em ação no TOC. Por exemplo, os pesquisadores observaram diferenças no cérebro daqueles com o transtorno comparados com aqueles sem o transtorno (ver Fig. 3, em *A Neurociência em sua Vida*; Christian et al., 2008).

A Neurociência em sua Vida:

Um passo mais próximo da compreensão do TOC

FIGURA 3 As pessoas com transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) possuem diferenças em seu cérebro. Essas imagens mostram níveis aumentados de substância cinzenta (i. e., mais conexões e mais neurônios) no tálamo (a) e no córtex frontal esquerdo (b) em pessoas com TOC quando comparadas a pessoas sem TOC. Esses achados ajudam-nos a compreender as causas potenciais do TOC e podem levar ao desenvolvimento de melhores tratamentos para o transtorno.

(Fonte: Christian et al., 2008, Fig. 1.)

(a)

(b)

Feldman_12.indd 467

Feldman_12.indd 467

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54

468 Capítulo 12 Transtornos Psicológicos

Os psicólogos que adotam a perspectiva comportamental recorrem a uma abordagem que enfatiza os fatores ambientais. Eles consideram a ansiedade como uma resposta aprendida ao estresse. Por exemplo, suponha que um cão morde uma menina. Na próxima vez em que a menina ver um

cão, ela terá medo e sairá correndo – um comportamento que a aliviará da ansiedade e, assim, reforçará seu comportamento de esquiva. Depois de repetidos encontros com cães nos quais é reforçada pelo comportamento de esquiva, ela pode desenvolver uma fobia completa em relação a esses animais.

Por fim, a perspectiva cognitiva sugere que os transtornos de ansiedade surgem a partir de pensamentos e crenças inapropriados e imprecisos acerca de circunstâncias no mundo de uma pessoa. Por exemplo, pessoas com transtornos de ansiedade podem encarar um cãozinho amistoso como um feroz e selvagem pit bull ou ver um desastre aéreo iminente cada vez que estão nas vizinhanças de um aeroporto. De acordo com a perspectiva cognitiva, pensamentos mal-adaptativos sobre o mundo estão na raiz de um transtorno de ansiedade (Frost & Steketee, 2002; Wang & Clark, 2002; Ouimet, Gawroski, & Dozois, 2009).

Transtornos de sintomas somáticos

transtornos de sintomas

Transtornos de sintomas somáticos são perturbações psicológicas que assumem uma for-somáticos Perturbações

ma física (somática), mas para as quais não existe causa médica. Mesmo que um indivíduo psicológicas que assumem

com esses transtornos relate sintomas físicos, não existe causa biológica; se existe um pro-uma forma física (somática),

blema médico, a reação da pessoa é muito exagerada.

mas para as quais não existe

Um tipo de transtorno de sintomas somáticos é o **transtorno de ansiedade de doença**, causa médica.

em que as pessoas têm medo constante de doença e preocupação com a saúde. Esses indivíduos acreditam que as dores do dia a dia são sintomas de uma doença assustadora. Os **transtorno de ansiedade**

“sintomas” não são falsos; em vez disso, são interpretados erroneamente como evidência **de doença** Transtorno no

qual as pessoas têm medo

de alguma doença grave – em regra em face de evidências médicas

inégaveis do contrário constante de doença e

(Abramowitz, Olatunji, & Deacon, 2007; Olatunji, 2008; Weck et al., 2011).

preocupação com a saúde.

Outro transtorno de sintomas somáticos é o transtorno conversivo. Diferentemente do transtorno de ansiedade de doença, em que não existe um problema físico, os **transtornos transtorno conversivo**

conversivos envolvem um distúrbio físico real, como a incapacidade de ver ou ouvir ou de Transtorno somatoforme

movimentar um braço ou uma perna. A causa de tal distúrbio físico é puramente psicoló-importante que envolve um

gica: não há razão biológica para o problema. Alguns dos casos clássicos de Freud envol-distúrbio físico real, como

viam transtornos conversivos. Por exemplo, uma das pacientes de Freud repentinamente a incapacidade de usar

ficou incapaz de usar seu braço sem qualquer causa fisiológica aparente. Posteriormente, de um órgão sensorial ou a

modo tão repentino quanto antes, o problema desapareceu.

incapacidade completa ou

parcial de movimentar um

Os transtornos conversivos costumam ter início súbito. Pessoas anteriormente normais braço ou uma perna.

certo dia acordam cegas ou surdas, ou sentem uma dormência restrita em determinada parte do corpo. Uma das mãos, por exemplo, pode ficar inteiramente dormente, enquanto uma área acima do pulso, controlada pelos mesmos nervos, permanece sensível ao tato –

algo que é fisiologicamente implausível. Os profissionais de saúde mental referem-se a essa condição como “anestesia em luva” porque a área dormente é a parte da mão coberta por uma luva, e não uma região relacionada às vias do sistema nervoso (ver Fig. 4).

Surpreendentemente, as pessoas com transtornos conversivos não se mostram preocupadas com sintomas que a maioria de nós esperaria que

fossem produtores de alta ansiedade. Por exemplo, uma pessoa com boa saúde que se acorda cega pode reagir de forma branda e prática. Considerando-se como a maioria de nós se sentiria se acordasse incapaz de enxergar, essa reação não emocional (chamada *la belle indifférence*, uma expressão francesa que significa “uma bela indiferença”) dificilmente parece apropriada (Brasic, 2002).

Transtornos dissociativos

O filme clássico *As Três Faces de Eva* (sobre uma mulher com três personalidades totalmente diferentes) e o livro *Sybil* (sobre uma garota que supostamente tinha 16 personalidades) re-Feldman_12.indd 468

Feldman_12.indd 468

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54

Módulo 38 Os Principais Transtornos Psicológicos 469

Faixa da cabeça

Faixa do pescoço

Faixa do peito

Faixa do braço

Faixa da cintura

Faixa do pulso

Luva

Faixa da coxa

Faixa do joelho

Faixa do tornozelo

Meia

FIGURA 4 Os transtornos conversivos por vezes produzem dormência em áreas específicas e isoladas do corpo (indicadas pelas áreas sombreadas na figura). Por exemplo, na anestesia em luva, a área do corpo que é coberta por uma luva sente dormência. No entanto, a condição é biologicamente

implausível devido aos nervos envolvidos, o que indica que o problema resulta de um transtorno psicológico em vez de uma lesão real do nervo.

presentam uma classe de transtornos altamente dramática, rara e controversa: os transtornos dissociativos. Os **transtornos dissociativos** são caracterizados pela separação (ou dissociação-transtornos dissociativos

ção) de diferentes facetas da personalidade de uma pessoa que normalmente estão integradas-Condições psicológicas

das e funcionam em conjunto. Ao dissociarem partes-chave de quem elas são, as pessoas caracterizadas pela separação

conseguem impedir que memórias ou percepções perturbadas cheguem à mente consciente de diferentes facetas da

personalidade de uma pessoa

e, assim, reduzam sua ansiedade (Maldonado & Spiegel, 2003; Houghtalen & Talbot, 2007).

que normalmente estão

Existem vários transtornos dissociativos, embora todos eles sejam raros. Uma pessoa integradas.

com um **transtorno dissociativo de identidade (TDI)** (anteriormente chamado transtorno de personalidade múltipla) exibe características de duas ou mais personalidades, transtorno dissociativo de

des ou fragmentos de personalidade distintos. As personalidades individuais geralmente **identidade (TDI)**

apresentam um conjunto de preferências e aversões e suas próprias reações às situações.

Transtorno no qual uma

Algumas pessoas com personalidades múltiplas até mesmo carregam vários pares de óculos pessoa exibe características

porque sua visão altera-se com cada personalidade. Além disso, cada personalidade individual de duas ou mais

vidual pode ser bem-adaptada quando considerada isoladamente (Ellason & Ross, 2004; personalidades distintas.

Stickley & Nickeas, 2006; Howell, 2011).

O diagnóstico de transtorno dissociativo de identidade é controverso. Ele era raramente diagnosticado antes de 1980, quando foi adicionado como uma categoria na terceira edição do DSM pela primeira vez. Naquela época, o número de casos aumentou significativamente. Alguns clínicos alegam que o aumento deveu-se a uma prontidão excessiva para usar a classificação. A ampla publicidade acerca de casos de TDI pode ter influenciado os pacientes a relatarem sintomas de transtornos da personalidade mais comuns de uma forma que tornava mais provável que recebessem um diagnóstico de TDI. Também existem diferenças transculturais significativas na incidência de TDI (Kihlstrom, 2005a; Xiao et al., 2006).

amnésia dissociativa

A **amnésia dissociativa** é outro transtorno dissociativo no qual ocorre uma significativa Transtorno em que ocorre

perda seletiva de memória. A amnésia dissociativa é diferente da amnésia simples, que envol-uma significativa perda

ve uma perda real das informações da memória e comumente resulta de uma causa psicológi-seletiva de memória.

Feldman_12.indd 469

Feldman_12.indd 469

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54

470 Capítulo 12 Transtornos Psicológicos

ca. Ao contrário, nos casos de amnésia dissociativa, o material “esquecido” ainda está presente na memória – ele simplesmente não pode ser lembrado. O termo lembranças reprimidas por vezes é usado para descrever as memórias perdidas de pessoas com amnésia dissociativa.

Na forma mais grave de amnésia dissociativa, os indivíduos não conseguem se lembrar de seu nome, são incapazes de reconhecer os pais e outros parentes e não sabem seu endereço. Em outros aspectos, contudo, eles podem parecer normais. Com exceção de uma incapacidade para lembrar-se de certos fatos sobre si mesmos, eles podem ser capazes de recordar habilidades e capacidades que desenvolveram anteriormente. Por exemplo,

mesmo que um chefe de cozinha possa não se lembrar de onde cresceu e recebeu treinamento, ele ainda é capaz de preparar refeições de gourmet.

Em alguns casos de amnésia dissociativa, a perda da memória é profunda. Por exemplo, em um caso dramático, Raymond Power Jr., advogado, marido, pai de dois filhos e líder de escoteiros saiu de casa para trabalhar certa manhã. Dois dias depois, ele era um morador de rua, vivendo uma vida nova a milhares de quilômetros de distância e não tinha lembrança de quem era nem de como havia chegado lá. Ele foi encontrado seis meses depois, mas ainda não recordava sua vida anterior, incluindo o conhecimento da mulher que era sua esposa há 30 anos ou mesmo de que tinha filhos (Foderaro, 2006).

fuga dissociativa Forma

Um tipo mais incomum de amnésia é uma condição conhecida como **fuga dissocia-de amnésia na qual o**

tiva. Nesse estado, as pessoas fazem viagens repentinas, impulsivas e, por vezes, assumem indivíduo sai de casa e, por

uma nova identidade. Após um período de tempo – dias, meses ou até mesmo anos –, elas vezes, assume uma nova

de repente se dão conta de que estão em um lugar estranho e esquecem completamente o identidade.

tempo que passaram perambulando. Suas últimas lembranças são aquelas do tempo imediatamente anterior a quando entraram no estado de fuga (Hennig-Fast et al., 2008).

O fio de ligação entre os transtornos dissociativos é que eles possibilitam que as pessoas escapem de alguma situação que produz ansiedade. Ou a pessoa produz uma nova personalidade para enfrentar o estresse, ou o indivíduo se esquece ou deixa para trás a situação que causou o estresse e viaja para algum ambiente novo – e talvez menos carregado de ansiedade (Putnam, 2000; R. J. Brown, 2006).

Transtornos do humor

Desde a hora em que me acordei de manhã até a hora em que fui para a cama à noite, eu estava insuportavelmente miserável e aparentemente incapaz de qualquer tipo de alegria ou entusiasmo. Tudo – cada pensamento, palavra, movimento – era um esforço. Tudo o que em outros momentos era reluzente agora era monótono.

Sentia-me maçante, chato, inadequado, teimoso, apagado, indiferente, frio e sem vida. Eu duvidava completamente de minha capacidade de fazer bem qualquer coisa. Era como se a minha mente tivesse ficado lenta e esgotada até o ponto de ser praticamente inútil. (Jamison, 1995, p. 110)

Todos nós experimentamos oscilação de humor. Às vezes, estamos felizes, talvez até eufóricos; outras vezes nos sentimos perturbados, entristecidos ou deprimidos. Tais mudanças no humor são uma parte normal da vida diária. Em algumas pessoas, no entanto, os humores são tão pronunciados e persistentes – como os sentimentos há pouco descritos pelo escritor (e psiquiatra) Kay Jamison – que interferem na capacidade de funcionar efetivamente. Em casos extremos, um humor pode tornar-se ameaçador à vida; em outros transtorno do humor

casos, ele pode levar a pessoa a perder o contato com a realidade. Situações como essas Perturbações na experiência

representam os transtornos do humor, perturbações na experiência emocional que são emocional que são

suficientemente fortes para interferir na vida diária.

suficientemente fortes para

interferir na vida diária.

depressão maior Forma

Depressão maior

grave de depressão que

Presidente Abraham Lincoln. Rainha Victoria. Apresentador de notícias Mike Wallace.

interfere na concentração,

O fato em comum entre essas pessoas? Todas elas sofreram de crises periódicas de na tomada de decisão e na

sociabilidade.

depressão maior, uma forma grave de depressão que interfere na concentração, na tomada Feldman_12.indd 470

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54



Módulo 38 Os Principais Transtornos Psicológicos 471

de decisão e na sociabilidade. A depressão maior é uma das formas mais comuns de transtornos do humor. Cerca de 15 milhões de pessoas nos Estados Unidos sofrem dessa condição, e em qualquer momento 6 a 10% da população norte-americana está clinicamente deprimida. Quase uma em cada cinco pessoas nos Estados Unidos experimenta depressão maior em algum momento da vida, e 15% dos estudantes universitários receberam tal diagnóstico. O custo da depressão é mais de US\$80 bilhões por ano em produtividade perdida (Scelfo, 2007; Simon et al., 2008; Edoka, Petrou, & Ramchandani, 2011).

As mulheres têm duas vezes mais probabilidade de sofrer depressão maior do que os homens, sendo que um quarto de todas as mulheres está sujeito a tê-la em algum momento da vida. Embora ninguém tenha certeza do porquê, a taxa de depressão está aumentando em todo o mundo. Resultados de entrevistas em profundidade conduzidas em vários países (Estados Unidos, Porto Rico, Taiwan, Líbano, Canadá, Itália, Alemanha e França) indicam que a incidência de depressão aumentou significativamente em relação às taxas anteriores em cada área. De fato, em alguns países, a

probabilidade de que os indivíduos tenham depressão maior em algum momento da vida é três vezes mais alta do que era para as gerações Alerta de

anteriores. Além disso, as pessoas estão desenvolvendo depressão maior em idades cada vez estudo

mais jovens (Kendler et al., 2006a; Staley, Sanacora, & Tagman, 2006; Sado et al., 2011).

Quando os psicólogos falam de depressão maior, eles não estão se referindo à tristeza A depressão

proveniente da experiência de decepções na vida pelas quais todos nós passamos. Alguma maior difere

da depressão

depressão é normal após o rompimento de um relacionamento de longa data, a morte de normal que

uma pessoa amada ou a perda de um emprego. Ela é normal mesmo após problemas menos ocorre ocasionalmente

sérios, como sair-se mal em um teste ou o parceiro romântico esquecer seu aniversário.

durante a vida da maioria

As pessoas que sofrem de depressão maior experimentam sentimentos similares, mas das pessoas; a depressão

a gravidade tende a ser consideravelmente maior. Elas podem sentir-se inúteis, sem valor maior é mais intensa, dura

e solitárias, além de pensar que o futuro não traz esperança e que ninguém pode ajudá-las.

mais tempo e pode não

Elas podem perder o apetite e não ter energia, sofrendo de tais sentimentos durante meses ter um desencadeante

ou até mesmo anos. Elas podem chorar descontroladamente, ter perturbações do sono e claro.

estar em risco de suicídio. Profundidade e duração de tal

comportamento são as características definidoras da depressão maior. (A Fig. 5 apresenta uma autoavaliação da depressão.)

FIGURA 5 Esse teste está

fundamentado na lista de si-

nais e sintomas de depressão

encontrada no website do

Um teste para depressão

Instituto Nacional de Saúde

Para completar o questionário, conte o número de afirmações com as quais Mental: [http://www.nimh.nih.gov/health/publications/de-](http://www.nimh.nih.gov/health/publications/depression/what-are-the-signs-and-symptoms-of-depression.shtml)

you concorda:

pression/what-are-the-signs-

1. Sinto-me triste, ansioso ou vazio.

pression/what-are-the-signs-

2. Sinto-me sem esperança ou pessimista.

-and-symptoms-of-depression.

3. Sinto-me culpado, sem valor ou impotente.

shtml

4. Sinto-me irritável ou inquieto.

5. Perdi o interesse em atividades ou hobbies que já foram prazerosos, incluindo

sexo.

6. Sinto-me cansado e tenho energia reduzida.

7. Tenho dificuldade de me concentrar, lembrar detalhes e tomar decisões.

8. Tenho insônia, acordo muito cedo ou durmo demais.

9. Como demais ou perco o apetite.

10. Tenho pensamentos de suicídio ou já tentei suicídio.

11. Tenho dores pelo corpo, dores de cabeça, câibras ou problemas digestivos que não aliviam com tratamento.

Pontuação: Se você concorda com pelo menos cinco das afirmações, incluindo 1 ou 2, e se teve esses sintomas por pelo menos duas semanas, é fortemente recomendada a ajuda de um profissional. Se você responder sim ao número 10, procure ajuda imediata. E lembre-se: estas são apenas diretrizes gerais. Se você achar que precisa de ajuda, procure.

Feldman_12.indd 471

Feldman_12.indd 471

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54

472 Capítulo 12 Transtornos Psicológicos

Mania e transtorno bipolar

Enquanto a depressão leva às profundezas do desespero, a mania leva ao auge emocional.

mania Estado prolongado

A mania é um estado de relação intensa. As pessoas que experimentam mania sentem felici-de intensa relação.

dade intensa, poder, invulnerabilidade e energia. Acreditando que terão sucesso em tudo o que tentarem, elas podem vir a se envolver em esquemas agressivos. Considere, por exemplo, a seguinte descrição de um indivíduo que passou por um episódio maníaco: O senhor O'Reilly tirou uma dispensa em seu trabalho como funcionário público. Comprou um grande número de relógios cuco e depois um carro caro, o qual planejava usar como um showroom móvel para seus produtos, prevendo que ganharia muito dinheiro. Ele continuou a perambular pela cidade comprando e vendendo relógios e outras mercadorias e, quando não estava na rua, estava continuamente ao telefone fazendo "negócios." Sua dívida era de US \$3.000

e ele tinha levado a família à exaustão com sua atividade excessiva e

tagarelice. Ele dizia, porém, que se sentia “no topo do mundo”. (Spitzer et al., 1983, p. 115) Em geral, as pessoas experimentam sequencialmente períodos de mania e depressão. Essa transtorno bipolar

alternância de mania e depressão é chamada de transtorno bipolar (uma condição an- Transtorno no qual uma

teriormente conhecida como transtorno maníaco-depressivo). As oscilações entre altos e pessoa alterna entre períodos

baixos podem ocorrer em um espaço de poucos dias ou, então, alternar-se por um período de sentimentos eufóricos

de anos. Além disso, no transtorno bipolar, os períodos de depressão costumam ser mais de mania e períodos de

longos do que os períodos de mania.

depressão.

Ironicamente, alguns dos indivíduos mais criativos da sociedade podem ter sofrido de transtorno bipolar. Aspectos como imaginação, impulso, excitação e energia que eles exibem durante os estágios maníacos permitem-lhes dar contribuições incomumente criativas.

Por exemplo, a análise histórica da música do compositor Robert Schumann mostra que ele era mais prolífico durante os períodos de mania. Todavia, sua produção caía drasticamente durante os períodos de depressão (ver Fig. 6). Contudo, a alta produtividade associada à mania não leva necessariamente a uma maior qualidade: alguns dos maiores trabalhos de Schumann foram criados fora dos períodos de mania (Ludwig, 1996; Szegedy Maszak, 2003).

Apesar das fogueiras criativas que podem ser acesas pela mania, as pessoas que experimentam esse transtorno apresentam uma precipitação que produz autolesão emocional e por vezes física. Elas podem afastar as pessoas com sua loquacidade, autoestima inflada e indiferença às necessidades dos outros.

30

Morreu em um

Mania moderada

Mania moderada

asilo (inanição

durante 1840

durante 1849

25

autoimposta)

1856

20

ões

Depressão grave;

Depressão grave

Tentativa de

15

tentativa de

durante 1844

suicídio 1854

omposiç

suicídio 1833

C

10

5

0 1829

1831

1833

1835

1837

1839

1841

1843

1845

1847

1849

1851

1853

1855

Ano

FIGURA 6 O número de peças escritas pelo compositor Robert Schumann em determinado ano está relacionado aos seus períodos de depressão e mania (Slater & Meyer, 1959; reimpressa em Jamison, 1993). Por que a mania pode ser associada à produtividade criativa em algumas pessoas?

Feldman_12.indd 472

Feldman_12.indd 472

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54

Módulo 38 Os Principais Transtornos Psicológicos 473

Causas dos transtornos do humor

Como representam um problema de saúde mental importante, os transtornos do humor –

e, em particular, a depressão – foram muito estudados. Diversas abordagens foram usadas para explicar tais transtornos.

Alguns transtornos do humor apresentam claramente raízes genéticas e bioquímicas. De fato, a maior parte das evidências indica que os transtornos bipolares são causados sobretudo por fatores biológicos. Por exemplo, o transtorno bipolar (e algumas formas de depressão maior) ocorre em algumas famílias, apontando para uma causa genética. Além disso, pesquisadores identificaram que vários neurotransmissores interferem na depressão. Por exemplo, alterações no funcionamento da serotonina e da norepinefrina no cérebro estão relacionadas ao transtorno. Pesquisas sobre neuroimagem também demonstram que uma estrutura cerebral chamada área 25 está relacionada à depressão: quando a área 25 é menor do que o normal, ela está associada a um risco mais alto de depressão (Kato, 2007; Popa et al., 2008; Insel, 2010).

Outras explicações para a depressão incluem causas psicológicas. Por exemplo, os proponentes das abordagens psicanalíticas consideram a depressão como o resultado de sentimentos de perda (real ou potencial) ou de ódio direcionado para si mesmo. Uma abordagem psicanalítica, por exemplo, propõe que a depressão é produzida pela perda ou pela ameaça de perda de um genitor no início da vida (Vanheule et al., 2006).

As teorias comportamentais da depressão argumentam que os estresses da vida produzem uma redução nos reforçadores positivos. Em consequência, as pessoas começam a se retrair, o que apenas reduz ainda mais os reforços positivos. Além disso, as pessoas recebem atenção por seu comportamento depressivo, o que reforça ainda mais tal condição (Lewinsohn & Essau, 2002; Lewinsohn et al., 2003).

Algumas explicações para os transtornos do humor ainda os atribuem a fatores cognitivos. Por exemplo, o psicólogo Martin Seligman afirma que a depressão é, em grande parte, uma resposta ao desamparo aprendido. O desamparo aprendido é uma expectativa aprendida de que os eventos na própria vida são incontrolláveis e que o indivíduo não pode escapar da situação. Em consequência disso, as pessoas simplesmente desistem de lutar contra eventos aversivos e submetem-se a eles, o que produz depressão. Outros teóricos dão um passo mais adiante e propõem que a depressão resulta da desesperança, uma combinação de desamparo aprendido e uma expectativa de que os resultados negativos na própria vida são inevitáveis (Kwon & Laurenceau, 2002; Bjornstad, 2006; Li, B., et al., 2011).

O psicólogo clínico Aaron Beck propôs que cognições defeituosas

estão subjacentes aos sentimentos depressivos das pessoas. Especificamente, sua teoria cognitiva da depressão supõe que os indivíduos deprimidos normalmente se veem como perdedores na vida e sempre se acusam quando algo dá errado. Detendo-se no aspecto negativo das situações, eles se sentem ineptos e incapazes de agir construtivamente para mudar seu ambiente. Em síntese, suas cognições negativas levam a sentimentos de depressão (Newman et al., 2002).

Estudos de imagem cerebral demonstram que as pessoas com depressão experimentam um embotamento geral das reações emocionais. Por exemplo, um estudo constatou que o cérebro de pessoas com depressão mostrava significativamente menos ativação quando elas viam fotos de rostos humanos exibindo emoções fortes do que aqueles sem o transtorno (Gotlib et al., 2004).

Outras explicações da depressão derivam da psicologia evolucionista, a qual considera como a herança genética de nossos ancestrais influencia nosso comportamento. Segundo a visão evolucionista, a depressão é uma resposta adaptativa a objetivos inatingíveis. Quando as pessoas perseguem sem resultado um objetivo ilusório, a depressão começa, acabando com a busca do objetivo. Por fim, quando a depressão resolve-se, as pessoas podem voltar-

-se para outros objetivos mais razoáveis. Nessa perspectiva, a depressão serve a uma função positiva e a longo prazo aumenta as chances de sobrevivência para certos indivíduos, que podem, então, transmitir o comportamento para sua prole. Esse raciocínio, sem dúvida, é altamente especulativo (Nesse, 2000; Siegert & Ward, 2002; Pfeiffer, 2006).

As várias teorias da depressão não ofereceram uma resposta completa a uma pergunta indefinida que perseguiu os pesquisadores: por que a depressão ocorre em aproximada-

Feldman_12.indd 473

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54

474 Capítulo 12 Transtornos Psicológicos

mente duas vezes mais mulheres do que homens – um padrão que é similar em uma variedade de culturas?

Uma explicação supõe que o estresse que as mulheres experimentam pode ser maior do que o estresse que os homens experimentam em certos momentos da vida – como, por exemplo, quando uma mulher deve simultaneamente ganhar a vida e ser a cuidadora dos filhos. Além disso, as mulheres têm um risco mais alto para abuso físico e sexual, geralmente recebem salários mais baixos do que os homens, relatam maior infelicidade em seus casamentos e experimentam circunstâncias negativas crônicas. Somado a tal fato, mulheres e homens podem responder ao estresse com mecanismos de enfrentamento diferentes.

Por exemplo, os homens podem abusar de substâncias, enquanto as mulheres respondem com depressão (Nolen-Hoeksema, 2007; Hyde, Mezulis, & Abramson, 2008; Komarovskaya et al., 2011).

Fatores biológicos também podem explicar a depressão de algumas mulheres. Por exemplo, a taxa de depressão feminina começa a aumentar durante a puberdade; portanto, alguns psicólogos acreditam que os hormônios tornam as mulheres mais vulneráveis ao transtorno. Além disso, 25 a 50% das mulheres que tomam contraceptivos orais relatam sintomas de depressão, e a depressão que ocorre após o nascimento de um filho está ligada a alterações hormonais. Em síntese, as diferenças estruturais nos cérebros de homens e mulheres que discutimos nos módulos de neurociência e comportamento podem estar relacionadas a diferenças de gênero na depressão (Holden, 2005; Graham, Bancroft, & Doll, 2007; Solomon & Herman, 2009).

Por fim, está evidente que os pesquisadores não descobriram soluções definitivas para o enigma da depressão, havendo muitas explicações alternativas. Mais provavelmente, uma interação complexa de vários fatores causa os transtornos do humor.

Esquizofrenia

Coisas que se relacionam, a cidade de Antílope, Oregon, Jonestown, Charlie Mason, o estrangulador de Hillside, o matador do Zodíaco, Watergate, o julgamento de King em L.A. e muito mais.

Somente nos últimos sete anos, mais de 23 cientistas da Guerra nas Estrelas cometeram suicídio sem razão aparente. O encobrimento da aids, a conferência na América do Sul em 1987 tinha mais de mil médicos alegando que os insetos podem transmiti-la. Ser capaz de ler os pensamentos dos outros e colocar pensamentos na mente dos outros sem que a pessoa saiba que isso está sendo feito. A realização

é uma realidade de controle bioeletromagnético, que é transferência de pensamento e controle emocional, registrando as frequências das ondas cerebrais do pensamento, sensação e emoções do indivíduo. (Nolen-Hoeksema, 2007, p. 385, 386) Esse trecho ilustra os esforços de uma pessoa com esquizofrenia, uma das formas mais graves de transtorno mental, para se comunicar. As pessoas com esquizofrenia representam de longe a maior porcentagem dos indivíduos hospitalizados devido a transtornos psicológicos. Elas também são, em muitos aspectos, as menos prováveis de se recuperar de suas dificuldades.

esquizofrenia Classe de

Esquizofrenia refere-se a uma classe de transtornos em que ocorre uma grave dis-transtornos em que ocorre

torção da realidade. Pensamento, percepção e emoção podem deteriorar-se; o indivíduo uma grave distorção da

afasta-se da interação social; e a pessoa exibe comportamento bizarro. Os sintomas apresen-realidade.

tados pelas pessoas com esquizofrenia podem variar consideravelmente ao longo do tempo.

No entanto, inúmeras características distinguem confiavelmente a esquizofrenia de outros transtornos. Elas incluem as seguintes:

- Declínio para um nível anterior de funcionamento. O indivíduo já não consegue mais realizar as atividades que anteriormente conseguia fazer.*
- Perturbações do pensamento e da fala. As pessoas com esquizofrenia usam a lógica e a linguagem de maneira peculiar. Seu pensamento com frequência não faz sentido, e sua lógica costuma ser enganosa, o que é referido com transtorno do pensamento formal.*

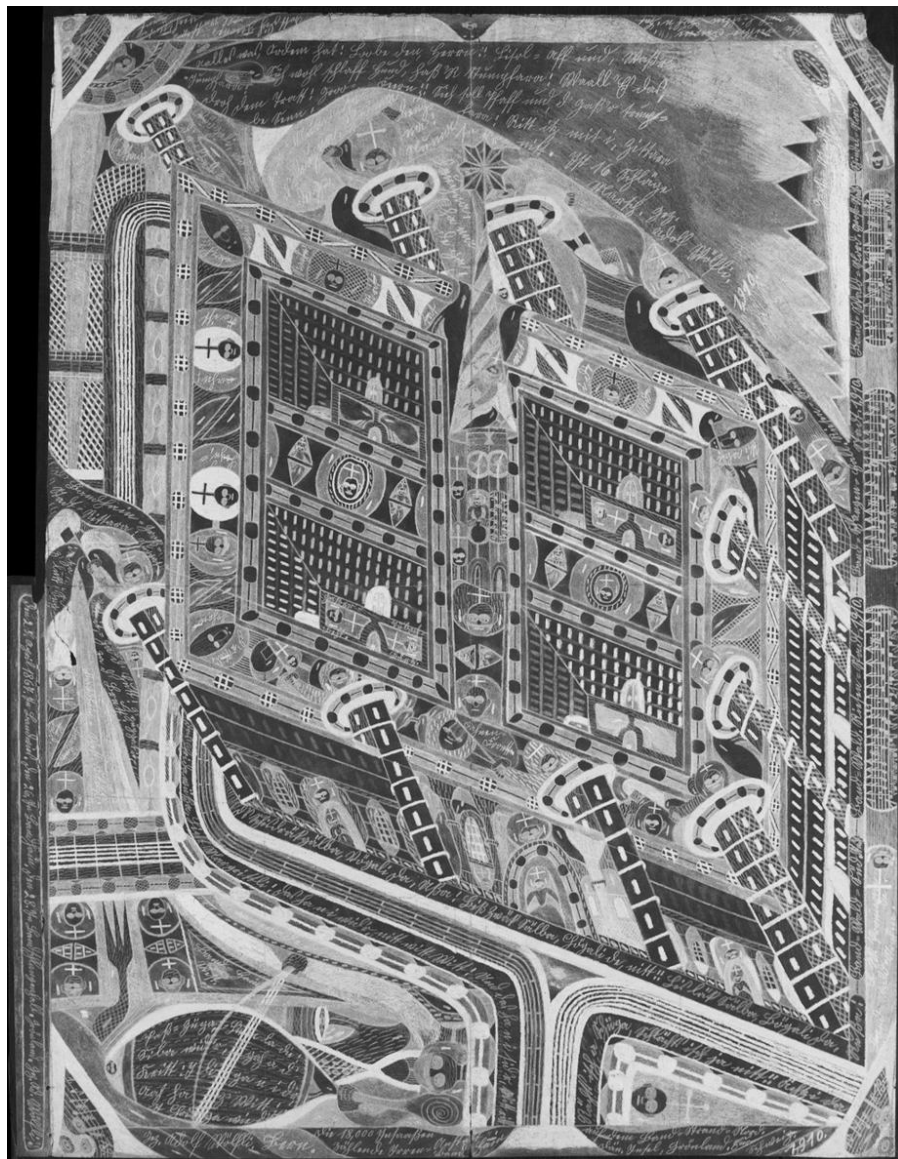
Feldman_12.indd 474

Feldman_12.indd 474

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54





Módulo 38 Os Principais Transtornos Psicológicos 475

Elas também não seguem as regras linguísticas convencionais (Penn et al., 1997). Considere, por exemplo, a seguinte resposta à pergunta “Por que você acha que as pessoas acreditam em Deus?”:

Uh, vamos, não sei por quê, vamos ver, viagem de balão. Ele o ergue para você, o balão. Ele não deixa você cair, suas pequenas pernas atravessando as nuvens. Ele desce pela chaminé, olhando através da fumaça, tentando encher o balão de gás, você sabe. A forma como eles estão voando lá em cima daquele jeito, as pernas do lado de

fora. Não sei, olhando para baixo no solo, pro in-ferno, aquilo o deixou tão tonto que você só para e dorme, você sabe, mantém a pressão e dorme lá. Eu costumava dormir na rua, você sabe, dormir na rua em vez de ir para casa. (Chapman & Chapman, 1973, p. 3)

Como ilustra esse trecho, embora a estrutura gramatical possa estar intacta, a substância do pensamento característica da esquizofrenia é comumente ilógica, truncada e carece de um conteúdo significativo (Holden, 2003; Heinrichs, 2005).

- *Delírios. As pessoas com esquizofrenia geralmente têm delírios, crenças inabaláveis firmemente sustentadas sem nenhuma base na realidade. Entre os delírios comuns que elas experimentam, estão as crenças de que estão sendo controladas por outra pessoa, estão sendo perseguidas pelos outros e seus pensamentos estão sendo transmitidos de forma que os outros sabem o que elas estão pensando (Coltheart, Langdon, & McKay, 2007; Startup, Bucci, & Langdon, 2009).*

- *Alucinações e transtornos perceptuais. As pessoas com esquizofrenia não percebem o mundo como as outras. Elas também podem ter alucinações, a experiência de perceber coisas que na verdade não existem.*

Além disso, podem ver, ouvir ou cheirar as coisas diferentemente dos outros (ver Fig. 8); elas não têm nem mesmo uma percepção do seu corpo da maneira que os outros demonstram e têm dificuldade em determinar onde seus corpos terminam e o resto do mundo começa (Botvinick, 2004; Thomas et al., 2007; Bauer et al., 2011).

- *Perturbações*

emocionais. As pessoas com esquizofrenia por vezes apresentam uma ausência de emoção na qual mesmo os eventos mais dramáticos produzem pouca ou nenhuma resposta emocional. Em contrapartida, podem exibir emoção inapropriada para uma situação. Por exemplo, uma pessoa com esquizofrenia pode rir escandalosamente em um funeral ou reagir com raiva quando é ajudada por alguém.

- *Retraimento.*

As pessoas com esquizofrenia tendem a ter pouco inte-

FIGURA 7 *Esta arte incomum foi criada*

por um indivíduo que sofre de um transtor-

resse pelos outros. Elas costumam não socializar ou manter conversas no mental grave.

reais com os outros, embora possam falar com outra pessoa. Nos casos mais extremos, elas nem mesmo reconhecem a presença de outra pes-Alerta de

soa e parecem estar em um mundo isolado.

estudo

Em geral, o início da esquizofrenia ocorre no começo da idade adulta e os sintomas Na esquizofrenia

seguem um dos dois cursos principais. No processo de esquizofrenia, os sintomas desenvol-do tipo I, os

vem-se lenta e sutilmente. Pode haver afastamento gradual do mundo, devaneios excessivos sintomas

e embotamento da emoção até que o transtorno chegue ao ponto em que os outros não positivos (em

podem deixar de percebê-lo. Em outros casos, conhecidos como esquizofrenia reativa, o que estão presentes

início dos sintomas é repentino e visível. A perspectiva do tratamento para esquizofrenia alucinações, delírios e

reativa é relativamente favorável, mas o processo de esquizofrenia revelou-se mais difícil de extremos emocionais)

são dominantes; na

ser tratado.

esquizofrenia do tipo II,

O DSM-5 classifica os sintomas de esquizofrenia em dois tipos. A esquizofrenia com sinos sintomas negativos

tomas positivos é indicada pela presença de comportamento perturbado, como alucinações, (caracterizados por

delírios e extremos emocionais. Entretanto, a esquizofrenia com sintomas negativos mostra ausência ou perda do

uma ausência ou perda do funcionamento normal, como retraimento social ou emoções em funcionamento normal)

botadas. Os pesquisadores da esquizofrenia por vezes falam de esquizofrenia do tipo I, na qual são dominantes.

Feldman_12.indd 475

Feldman_12.indd 475

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54

476 Capítulo 12 Transtornos Psicológicos

os sintomas positivos são dominantes, e esquizofrenia do tipo II, em que os sintomas negativos são mais proeminentes (Buchanan et al., 2007; Levine & Rabinowitz, 2007).

A distinção entre a esquizofrenia do tipo I e tipo II é importante porque demonstra que dois processos diferentes podem desencadear a condição. Além disso, ela tem implicações para a predição dos resultados do tratamento.

Resolvendo o enigma da esquizofrenia: causas biológicas Embora o comportamento esquizofrênico radicalmente se desvie do comportamento normal, suas causas são menos aparentes. Parece, no entanto, que a esquizofrenia tem origens biológicas e ambientais (Sawa & Snyder, 2002).

Consideremos primeiramente as evidências que apontam para uma causa biológica.

Como a esquizofrenia é mais comum em algumas famílias do que em outras, fatores genéticos parecem estar envolvidos na produção de, pelo menos, uma suscetibilidade ou prontidão para o desenvolvimento do transtorno. Por exemplo, quanto mais próxima a ligação genética entre uma pessoa com esquizofrenia e outro indivíduo, maior a probabilidade de que a outra pessoa vá experimentar o transtorno (ver Fig. 8; Brzustowicz et al., 2000; Plomin & McGuffin, 2003; Gottesman & Hanson, 2005).

Entretanto, se a genética isoladamente fosse responsável pela esquizofrenia, a chance de gêmeos idênticos terem esquizofrenia seria de 100%, em vez de somente abaixo de 50%, porque os gêmeos idênticos têm a mesma composição genética. Além disso, as tentativas de encontrar um vínculo entre esquizofrenia e um gene particular tiveram sucesso apenas parcial.

Aparentemente, os fatores genéticos per se não produzem esquizofrenia (Franzek & Beckmann, 1996; Lenzenweger & Dworkin, 1998).

Uma hipótese biológica intrigante para explicar a esquizofrenia é que o cérebro das pessoas com o transtorno pode ter um desequilíbrio bioquímico ou uma anormalidade estrutural. Por exemplo, a hipótese da dopamina sugere que a esquizofrenia ocorre quando existe um excesso de atividade nas áreas do cérebro que usam a dopamina como neurotransmissor. Essa hipótese veio à luz depois da descoberta de que as substâncias que bloqueiam a ação da dopamina nas vias cerebrais podem ser altamente eficazes na redução dos sintomas de esquizofrenia. Outras pesquisas apontam que o glutamato, outro neurotransmissor, pode ser um contribuinte importante para o transtorno (Stone, Morrison, & Pilowsky, 2007; Howes & Kapur, 2009; Kendler & Schaffner, 2011).

Algumas explicações biológicas propõem que existem anormalidades estruturais no cérebro das pessoas com esquizofrenia talvez como resultado da exposição a um vírus do-Risco de desenvolvimento de esquizofrenia com base no parentesco **genético com uma pessoa com esquizofrenia**

Risco de desenvolvimento de

Relação

Parentesco genético (%)

esquizofrenia (%)

Gêmeo idêntico

100

48

Filho de dois pais esquizofrênicos

100

46

Gêmeo fraterno

50

17

Filho de um genitor esquizofrênico

50

17

Irmão

50

9

Sobrinho ou sobrinha

25

4

Cônjuge

0

2

Pessoa sem parentesco

0

1

FIGURA 8 Quanto mais próximas as ligações entre duas pessoas, maior a probabilidade de que, se uma experimenta esquizofrenia, a outra também experimentará em algum momento durante a vida. Porém, a genética não é tudo; se fosse, o risco de gêmeos idênticos terem esquizofrenia seria de 100%, e não 48% conforme ilustrado nesta figura.

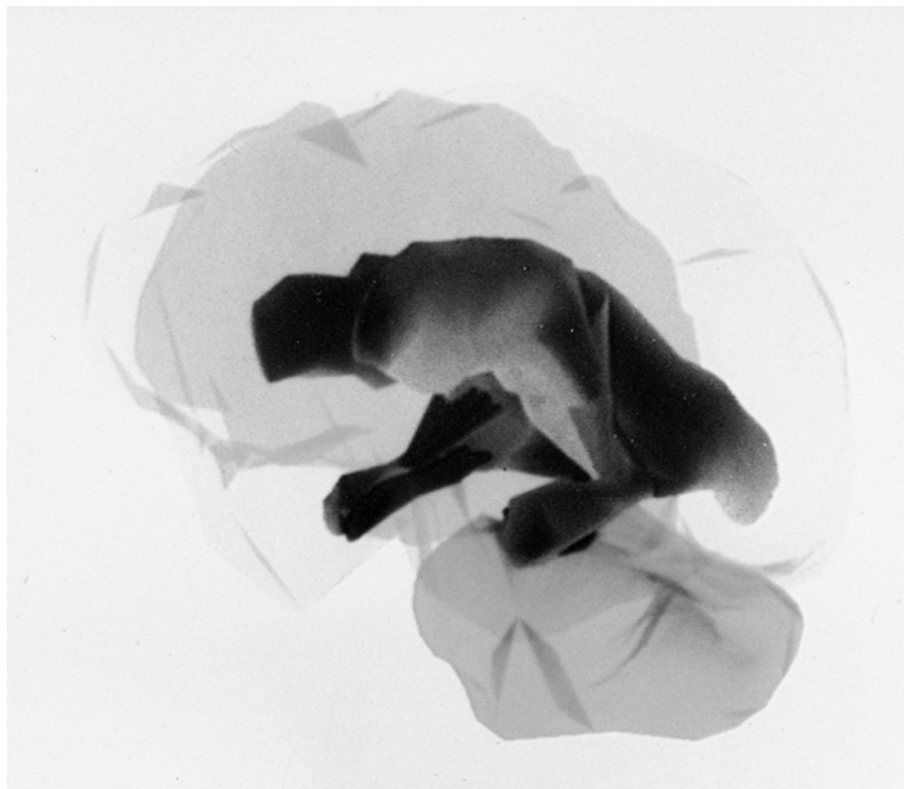
(Fonte: Gottesman, 1991.)

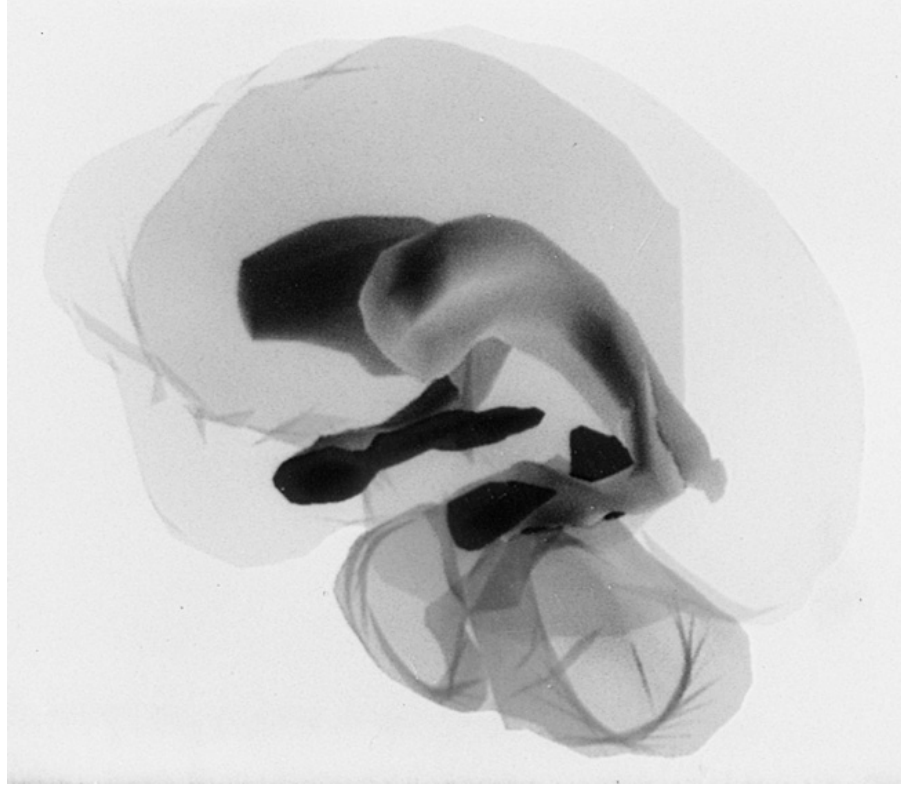
Feldman_12.indd 476

Feldman_12.indd 476

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54





Módulo 38 Os Principais Transtornos Psicológicos 477

rante o desenvolvimento pré-natal. Por exemplo, indivíduos com esquizofrenia apresentam anormalidades nos circuitos neurais do córtex e do sistema límbico, bem como diferenças no funcionamento do cérebro (ver Fig. 9, em *A Neurociência em Sua Vida*; Bartzokis et al., 2003; Reichenberg & Harvey, 2007; Reichenberg et al., 2009).

Outras evidências da importância dos fatores biológicos mostram que, quando as pessoas com esquizofrenia ouvem vozes durante as alucinações, as partes do cérebro responsáveis pela audição e pelo processamento da linguagem tornam-se ativas. Quando elas têm alucinações visuais, as partes do cérebro envolvidas no movimento e na cor são ativadas. Ao mesmo tempo, as pessoas com esquizofrenia costumam apresentar uma atividade incomumente baixa nos lobos frontais do cérebro – as partes do cérebro envolvidas na regulação emocional, no insight e na avaliação dos estímulos sensoriais (Stern & Silbersweig, 2001).

Perspectivas ambientais sobre a esquizofrenia

Embora os fatores biológicos forneçam peças importantes para o quebra-cabeça da esquizofrenia, ainda precisamos considerar as experiências

passadas e atuais nos ambientes das pessoas que desenvolvem a perturbação. Por exemplo, as abordagens psicanalíticas propõem que a esquizofrenia é uma forma de regressão a experiências e estágios da vida anteriores. Freud acreditava que as pessoas com esquizofrenia carecem de um ego que seja suficientemente forte para lidar com seus impulsos inaceitáveis. Elas regridem até o estágio oral – uma época em que o id e o ego ainda não estão separados. Portanto, os indivíduos com esquizofrenia carecem essencialmente de um ego e atuam os impulsos sem preocupação com a realidade.

Embora esse raciocínio seja teoricamente plausível, poucas evidências apoiam as explicações psicanalíticas. Teorias um pouco mais convincentes detêm-se nos padrões emocionais e de comunicação das famílias das pessoas com esquizofrenia. Por exemplo, alguns pesquisadores afirmam que a esquizofrenia está relacionada a um estilo de interação familiar conhecido como emoção expressa. Emoção expressa é um estilo de interação caracterizado por altos níveis de crítica, hostilidade e intrusão emocional em uma família. Outros **A Neurociência em sua Vida:**

Alterações cerebrais decorrentes

da esquizofrenia

FIGURA 9 Foram encontradas alterações cerebrais em pessoas com esquizofrenia. Em uma reconstrução do cérebro com imagem de ressonância magnética (IRM) de uma pessoa com esquizofrenia (a), os hipocampus (amarelo) estão atrofiados e os ventrículos (cinza) estão aumentados e cheios de líquido. Em contraste, uma reconstrução com IRM do cérebro de uma pessoa sem o transtorno (b) é estruturalmente diferente, com os hipocampus maiores e os ventrículos menores.

(Fonte: N. C. Andreasen, Universidade de Iowa.) (Veja esta imagem colorida nas orelhas deste livro.) **(a)**

(b)

Feldman_12.indd 477

Feldman_12.indd 477

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54



478 Capítulo 12 Transtornos

Psicológicos

pesquisadores alegam que os padrões de comunicação falhos residem no cerne da esquizofrenia (Miklowitz & Thompson, 2003; Lobban, Barrowclough, & Jones, 2006).

Os psicólogos que adotam uma perspectiva cognitiva sobre a esquizofrenia argumentam que as perturbações no pensamento que experimentam as pessoas com o transtorno apontam para uma causa cognitiva. Alguns dizem que a esquizofrenia resulta da atenção excessiva a estímulos no ambiente. Em vez de serem capazes de excluir os estímulos não importantes e inconsequentes e centrar-se nas questões mais importantes no ambiente, as pessoas com esquizofrenia podem ser receptivas em excesso a praticamente tudo no ambiente.

Em consequência disso, sua capacidade de processamento das informações fica sobrecarregada e, por fim, entra em colapso. Outros especialistas cognitivos argumentam que a esquizofrenia resulta de uma subatenção a certos estímulos. De acordo com essa explicação, as pessoas com esquizofrenia não conseguem focar suficientemente estímulos importantes e prestam atenção em outras informações menos importantes a seu redor (Cadenhead & Braff, 1995).

Embora seja plausível que a atenção excessiva e a subatenção estejam relacionadas a diferentes formas de esquizofrenia, esses fenômenos não explicam as origens de tais transtornos no processamento da informação.

Consequentemente, as abordagens cognitivas – como outras explicações ambientais – não oferecem uma explicação completa do transtorno.

As várias causas da esquizofrenia

A principal abordagem usada hoje para explicar o início da esquizofrenia envolve tanto fatores biológicos quanto situacionais. O modelo de predisposição da esquizofrenia destaca que os indivíduos podem herdar uma predisposição ou uma sensibilidade congênita à esquizofrenia. Essa predisposição genética, então, torna-os particularmente vulneráveis a fatores estressantes no ambiente, tais como rejeição social ou padrões de comunicação familiar disfuncionais. Os estressores podem variar, mas, se forem suficientemente fortes e estiverem associados a uma predisposição genética, resultam no aparecimento da esquizofrenia.

Além disso, uma forte predisposição genética pode levar ao início da esquizofrenia mesmo **Alerta de**

quando os estressores ambientais são relativamente fracos.

estudo

Em resumo, os modelos usados hoje associam a esquizofrenia a vários tipos de fatores biológicos e ambientais. Está cada vez mais claro, portanto, que nenhum fator único, Lembre-se de

mas uma combinação de variáveis inter-relacionadas produz esquizofrenia (Meltzer, 2000; que as várias

causas da

McDonald & Murray, 2004; Opler et al., 2008).

esquizofrenia

incluem fatores biológicos

e ambientais.

Transtornos da personalidade

Sempre desejei muitas coisas; quando criança, lembro-me de querer um projétil que um amigo meu trouxe para mostrar em aula. Peguei o projétil e coloquei dentro de minha mochila, e, quando meu amigo percebeu sua falta, fui um dos que ficaram com ele depois da aula e procuraram pela sala, e eu que sentei com ele e xinguei os outros garotos questionando qual deles pegou a bala. Até mesmo fui para casa com ele para ajudá-lo a dar a

notícia ao tio, que tinha trazido a bala da guerra para ele.

Mas isso foi pouco comparado com o que fiz depois. Queria muito obter um Ph.D., mas não queria me esforçar demais – apenas o suficiente para passar. Nunca fiz os experimentos que relatei; **transtorno da**

diabos, eu era suficientemente inteligente para inventar os resultados. Eu sabia o suficiente sobre **personalidade** Transtorno

estatística para fazer qualquer dado parecer plausível. Obtive meu título de mestrado sem ter caracterizado por um

passado nem mesmo uma hora em um laboratório. Quer dizer, os professores acreditavam em conjunto de padrões de

tudo. Eu ficava na rua à noite toda bebendo com os amigos e no dia seguinte, chegava antes deles comportamento inflexíveis

e dizia que tinha ficado no laboratório a noite inteira. Eles, na verdade, sentiam pena de mim.

e mal-adaptativos que

(Duke & Nowicki, 1979, p. 309, 310).

impedem que uma pessoa

Esse trecho apresenta um relato gráfico na primeira pessoa de um indivíduo com transtorno funcione apropriadamente

na sociedade.

da personalidade. Um **transtorno da personalidade** é caracterizado por um conjunto de Feldman_12.indd 478

Feldman_12.indd 478

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54



Módulo 38 Os Principais Transtornos Psicológicos 479

padrões de comportamento inflexíveis e mal-adaptativos que impedem que uma pessoa funcione apropriadamente na sociedade. Os transtornos da personalidade diferem dos outros problemas que discutimos porque os indivíduos afetados por eles geralmente têm pouco senso de sofrimento pessoal associado ao desajuste psicológico. Na verdade, as pessoas com transtornos da personalidade levam vidas aparentemente normais. No entanto, logo abaixo da superfície reside um conjunto de traços de personalidade inflexíveis e mal-adaptativos que não permitem que esses indivíduos funcionem como membros da sociedade (Davis & Millon, 1999; Clarkin & Lenzenweger, 2004; Friedman, Oltmanns, & Turkheimer, 2007).

O tipo mais conhecido de transtorno da personalidade, ilustrado pelo caso descrito, é o **transtorno da personalidade antissocial** (por vezes referido como personalidade psicopáti-transtorno da

ca). Os indivíduos com essa psicopatologia não apresentam consideração pelas regras morais **personalidade antissocial**

e éticas da sociedade ou pelos direitos dos outros. Embora possam parecer bastante inteli-Transtorno no qual os

gentes e agradáveis (ao menos inicialmente), depois de um exame mais detalhado mostram-indivíduos não apresentam

consideração pelas regras

-se manipuladores e enganadores. Eles não sentem culpa ou ansiedade em relação às suas morais e éticas da sociedade

infrações. Quando os indivíduos com transtorno da personalidade antissocial comportam-se pelos direitos dos outros.

-se de uma forma que lesa outra pessoa, eles entendem intelectualmente que causaram dano, mas não sentem remorso (Goodwin & Hamilton, 2003; Hilariski, 2007; Bateman, 2011).

As pessoas com transtorno da personalidade antissocial são impulsivas e não têm a **Alerta de**

capacidade de suportar a frustração. Elas podem ser extremamente manipuladoras e ter **estudo**

excelentes habilidades sociais: são charmosas, atraentes e altamente persuasivas. Alguns dos Ao contrário

melhores golpistas têm personalidades antissociais.

da maioria dos

O que causa uma constelação de comportamentos problemáticos tão incomum? Uma transtornos

variedade de fatores foi sugerida, variando desde uma incapacidade de experimentar emo-psicológicos,

ções apropriadamente até problemas nas relações familiares. Por exemplo, em muitos casos os transtornos da

de comportamento antissocial, o indivíduo provém de um lar em que um dos pais morreu personalidade produzem

ou foi embora ou em que existe falta de afeição, falta de consistência na disciplina ou franca pouco ou nenhum

rejeição. Outras explicações concentram-se nos fatores socioculturais, porque uma propor-sofrimento.

ção incomumente alta de pessoas com personalidade antissocial é proveniente de grupos socioeconômicos inferiores. No entanto, ninguém conseguiu destacar as causas específicas das personalidades antissociais e é provável que uma combinação de fatores seja responsável por isso (Rosenstein & Horowitz, 1996; Costa & Widiger, 2002; Chen et al., 2011).

As pessoas com **transtorno da personalidade borderline** têm dificuldade em desen-transtorno da

volver uma noção segura de quem elas são. Logo, tendem a depender das relações com **personalidade borderline**

os outros para definir sua identidade. O problema com essa estratégia é que as rejeições Transtorno em que os

são devastadoras. Além disso, as pessoas com esse transtorno desconfiam dos outros e têm indivíduos têm dificuldade

em desenvolver uma noção

dificuldade em controlar a raiva. Sua volatilidade emocional leva a um comportamento segura de quem eles são.

impulsivo e autodestrutivo. Os indivíduos com transtorno da personalidade borderline comumente se sentem vazios e sozinhos e têm dificuldade em cooperar com os outros. Eles podem formar relações intensas, repentinas e unilaterais em que demandam a atenção de outra pessoa e sentem raiva quando não a recebem. Uma razão para esse comportamento é que eles podem ter um histórico em que os outros ignoravam ou criticavam suas reações emocionais e eles podem não ter aprendido a regular as emoções efetivamente (Links, Eynan, & Heisel, 2007; King-Casas et al., 2008; Hopwood et al., 2009).

Outro exemplo de perturbação da personalidade é o **transtorno da personalidade nar-transtorno da**

cisista, que é caracterizado por um senso exagerado de autoimportância. Os indivíduos **personalidade narcisista**

com o transtorno esperam tratamento especial pelos outros enquanto ao mesmo tempo Perturbação da

desconsideram os sentimentos alheios. Em alguns aspectos, de fato, o principal atributo da personalidade caracterizada

por um senso exagerado de

personalidade narcisista é a incapacidade de sentir empatia por outra pessoa.

autoimportância.

Existem várias outras categorias de transtorno da personalidade que

variam em gravidade, desde os indivíduos que podem simplesmente ser considerados pelos outros como excêntricos, desagradáveis ou difíceis até pessoas que agem de uma forma criminosa e perigosa para os outros. Embora não estejam fora do contato com a realidade como as pessoas com esquizofrenia, os indivíduos com transtornos da personalidade levam vidas que se colocam à margem da sociedade (Millon, Davis, & Millon, 2000; Trull & Widiger, 2003).

Feldman_12.indd 479

Feldman_12.indd 479

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54

480 Capítulo 12 Transtornos Psicológicos

Transtornos da infância

Costumamos considerar a infância como uma época de inocência e relativa liberdade do estresse. Na realidade, porém, quase 20% das crianças e 40% dos adolescentes experimentam transtornos emocionais e comportamentais significativos (Romano et al., 2001; Broidy, Nagin, & Tremblay, 2003; Nolen-Hoeksema, 2007).

Por exemplo, embora a depressão maior seja mais prevalente em adultos, cerca de 2,5%

das crianças e mais de 8% dos adolescentes sofrem desse transtorno. Na verdade, até atingirem os 20 anos, entre 15% e 20% das crianças e dos adolescentes passarão por um episódio de depressão maior (Garber & Horowitz, 2002).

As crianças nem sempre demonstram depressão da mesma maneira que os adultos. Em vez de apresentar tristeza profunda ou desesperança, a depressão infantil pode produzir a expressão de medos exagerados, adesão e esquiva das atividades do dia a dia. Em crianças maiores, os sintomas podem ser birra, problemas escolares e, até mesmo, atos de violência (Wenar, 1994; Koplewicz, 2002; Seroczynski, Jacquez, & Cole, 2003).

transtorno de déficit de

Um transtorno infantil consideravelmente mais comum é o **transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**

atenção/hiperatividade, ou **TDAH**, uma condição marcada por desatenção, impulsividade, (**TDAH**) Transtorno

baixa tolerância à frustração e geralmente uma grande quantidade de atividades inapropriada-marcado por desatenção,

das. Embora todas as crianças mostrem tal comportamento em alguns momentos, ele, por es-impulsividade, baixa

tar sempre presente nas crianças diagnosticadas com TDAH, interfere em seu funcionamento tolerância à frustração e

diário (Barkley, 2005; Smith, Barkley, & Shapiro, 2006; Barkley, Knouse, & Murphy, 2011).

uma grande quantidade de

atividades inapropriadas.

O TDAH é surpreendentemente disseminado com estimativas variando entre 3% e 5%

da população em idade escolar – ou cerca de 3,5 milhões de crianças com menos de 18 anos nos Estados Unidos. As crianças diagnosticadas com o transtorno costumam ser cansativas para os pais e professores – e até mesmo seus pares acham difícil lidar com elas.

A causa do TDAH não é conhecida, embora a maioria dos especialistas acredite que ele seja produzido por disfunções no sistema nervoso. Por exemplo, uma teoria propõe que níveis incomumente baixos de excitação no sistema nervoso central causam TDAH. Para compensar, as crianças com TDAH buscam estimulação para aumentar a excitação. Entretanto, essas teorias são especulativas. Além disso, como muitas crianças ocasionalmente apresentam comportamentos característicos de TDAH, esse transtorno acaba sendo diagnosticado erroneamente ou, em alguns casos, sobrediagnosticado. Somente a frequência e a persistência dos sintomas de TDAH permitem um diagnóstico correto, o que apenas um profissional treinado pode fazer (Barkley, 2000; Scituito & Eisenberg, 2007).

O **transtorno do espectro autista**, outra incapacidade desenvolvimental grave que prejudica a capacidade de se comunicar e de se relacionar com os outros, é um transtorno que geralmente surge nos primeiros três anos e continua durante toda a vida. As crianças com autismo têm dificuldades na comunicação verbal e não verbal e podem evitar o contato social. Considera-se que hoje cerca de uma em cada 88 crianças tenha o transtorno, e a sua prevalência aumentou significativamente na última

década. Se o aumento é resultado de uma elevação real na incidência de autismo ou se é devido a um maior relato sobre a condição, essa é uma questão de intenso debate entre os pesquisadores (Rice, 2009).

Outros transtornos

É importante ter em mente que as várias formas de transtornos psicológicos descritas no DSM-5 abrangem muito mais do que conseguimos discutir neste módulo. Algumas se rela-

cionam a tópicos que consideramos em outros capítulos, como, por exemplo, o transtorno **autista** Incapacidade

devido ao uso de substância psicoativa para problemas que surgem do uso e abuso de drogas.

mental grave que prejudica a

Além disso, os transtornos devido ao uso de álcool estão entre os problemas mais sérios e capacidade de se comunicar

e de se relacionar com os

difundidos. Tanto o transtorno devido ao uso de álcool quanto o transtorno devido ao uso outros.

de droga ocorrem simultaneamente com muitos outros transtornos psicológicos, como os Feldman_12.indd 480

Feldman_12.indd 480

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54



Módulo 38 Os Principais Transtornos Psicológicos 481

transtornos do humor, o transtorno de estresse pós-traumático e a esquizofrenia, o que complica consideravelmente o tratamento (Salgado,

Quinlan, & Zlotnick, 2007).

Outro problema muito difundido são os transtornos alimentares. Eles incluem transtornos como a anorexia nervosa e a bulimia, os quais discutimos no capítulo sobre motivação e emoção, assim com o transtorno do comer compulsivo, caracterizado por compulsão por comida sem comportamentos designados para prevenir o ganho de peso. Os transtornos sexuais, em que a atividade sexual é insatisfatória, são outra classe importante de problemas. Eles incluem os transtornos do desejo sexual, os transtornos da excitação sexual e os transtornos parafilicos, atividades sexuais atípicas que podem incluir objetos não humanos ou parceiros sem consentimento.

Outra classe importante de transtornos são os transtornos mentais orgânicos, alguns dos quais abordamos anteriormente. Eles são problemas que apresentam uma base puramente biológica, como a doença de Alzheimer e alguns tipos de retardo mental. Contudo, existem outros transtornos que não chegamos a mencionar, e cada uma das classes que discutimos pode ser dividida em várias subcategorias (Kopelman & Fleminger, 2002; Pratt et al., 2003; Reijonen et al., 2003).

Nos casos mais graves de transtorno do espectro autista, as crianças exibem um comportamento de autoflagelação e precisam usar equipamento protetor para a cabeça.

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

mento, perturbações do pensamento e da linguagem, transtornos perceptivos, perturbação emocional e afas-

RA 38-1 Quais são os principais transtornos psicológicos? tamento dos outros.

- Os transtornos de ansiedade estão presentes quando uma
- Fortes evidências vinculam a esquizofrenia a fatores ge-pessoa experimenta tanta ansiedade que isso acaba afe-

néticos, bioquímicos e ambientais. De acordo com o mo-

tando o funcionamento diário. Os tipos específicos de

delo da predisposição, uma interação entre vários fatores transtornos de ansiedade incluem a fobia, o transtorno de produz o transtorno.

pânico e o transtorno de ansiedade generalizada. O trans-

torno obsessivo-compulsivo também é relacionado.

- As pessoas com transtornos da personalidade experi-

mentam pouco ou nenhum sofrimento, porém elas de-

- Os transtornos de sintomas somáticos são perturbações

monstram uma incapacidade de funcionar como mem-

psicológicas que assumem uma forma física (somática),

bro normais da sociedade. Esses transtornos incluem o

mas para as quais não existe uma causa médica. Exem-

transtorno da personalidade antissocial, o transtorno da

plos são o transtorno de ansiedade de doença e os trans-

personalidade borderline e o transtorno da personalida-tornos conversivos.

de narcisista.

- Os transtornos dissociativos são marcados pela sepa-

- Os transtornos da infância incluem a depressão maior, o ração, ou dissociação, de diferentes facetas da persona-transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH)

lidade de uma pessoa que geralmente são integradas. Os

e o transtorno do espectro autista.

principais tipos de transtornos dissociativos incluem o

transtorno dissociativo de identidade, a amnésia disso-

ciativa e a fuga dissociativa.

Avalie

• Os transtornos do humor são caracterizados por estados **1**. Kathy fica aterrorizada com elevadores. Ela pode estar emocional de depressão ou euforia tão fortes que inter-sofrendo de um:

ferem na vida diária. Eles incluem a depressão maior e o

a. Transtorno obsessivo-compulsivo

transtorno bipolar.

b. Transtorno fóbico

• A esquizofrenia é uma das formas mais graves de doença **c.** Transtorno de pânico

mental. Seus sintomas incluem declínios no funciona-

d. Transtorno de ansiedade generalizada

Feldman_12.indd 481

Feldman_12.indd 481

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54

482 Capítulo 12 Transtornos Psicológicos

2. Carmen descreveu um incidente em que sua ansiedade **8.** A _____ propõe que a esquizofrenia repentinamente aumentou até um pico e ela teve uma

pode ser causada por um excesso de certos neurotrans-
sensação de desgraça iminente. Carmen experimentou
missores no cérebro.

um ____ ____.

3. Pensamentos perturbados que persistem por semanas ou **Repense**
meses são conhecidos como

1. Que fatores culturais podem contribuir para a taxa de **a.** Obsessões

transtornos de ansiedade encontrados em uma cultura?

b. Compulsões

Como a experiência da ansiedade pode diferir entre as

c. Rituais

peças de diferentes culturas?

d. Ataques de pânico

2. *Da perspectiva de um assistente social: Os transtornos da* **4.** *Um impulso poderoso de realizar um ritual estranho é personalidade frequentemente não são aparentes para os*

chamado de _____.

outros e muitas pessoas com esses problemas parecem

5. *A separação da personalidade, o que proporciona um es-viver vidas basicamente normais e não são uma ameaça*

cape de situações estressantes, é o fator-chave nos transpara os outros. Como essas pessoas olhadas de fora pare-

tornos _____.

cem funcionar bem na sociedade, por que elas deveriam

6. *Estados de extrema euforia e energia acompanhados de ser consideradas psicologicamente perturbadas?*

depressão grave caracterizam o transtorno _____.

7. *O _____ de esquizofrenia é caracterizado por sin-Respostas das questões de avaliação*

mnina

pa

da do

e s e t ó

p

hi

8.

va;

i t a e

, r

o

cess

o r p

7.

;

ar

ol

bip

6.

tomas que são graduais e de início facilmente identificá-

os;

v

ti

ia

c

o

diss

5.

ão;

uls

p

m

co

4.

a;

3.

nico;

ue de pã

aq

t a

2.

b;

1.

vel; a esquizofrenia _____ desenvolve-se repentinamente durante a vida de uma pessoa.

Termos-chave

transtorno de

transtornos de sintomas

transtorno do humor p. 470

transtorno da personalidade

ansiedade p. 463

somáticos p. 468

depressão maior p. 470

narcisista p. 479

fobia p. 464

transtorno de ansiedade de

mania p. 472

transtorno de déficit de

transtorno de pânico p. 464

doença p. 468

atenção/hiperatividade

transtorno bipolar p. 472

(TDAH) p. 480

transtorno de ansiedade

transtorno conversivo p. 468

esquizofrenia p. 474

generalizada p. 465

transtornos

transtorno do espectro

transtorno da

autista p. 480

transtorno obsessivo-

dissociativos p. 469

personalidade p. 478

-compulsivo (TOC) p. 465

transtorno dissociativo de

transtorno da personalidade

obsessão p. 465

identidade (TDI) p. 469

antissocial p. 479

compulsão p. 466

amnésia dissociativa p. 469

transtorno da personalidade

fuga dissociativa p. 470

borderline p. 479

Feldman_12.indd 482

Feldman_12.indd 482

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54



MÓDULO 39

Transtornos Psicológicos em

Perspectiva

O quão comuns são os tipos de transtornos psicológicos que estamos discutindo? Eis a **Resultados de**

resposta: cada segunda pessoa que você encontra nos Estados Unidos provavelmente so-*Aprendizagem*

fre em algum ponto durante sua vida de um transtorno psicológico.

RA 39-1 Qual a é

Esta é a conclusão tirada a partir de um estudo massivo sobre a prevalência dos

transtornos psicológicos. Nesse estudo, os pesquisadores conduziram entrevistas face a transtornos psicológicos?

face com mais de 8 mil homens e mulheres entre 15 e 54 anos. A amostra foi designada RA 39-2 Quais

como representativa da população nos Estados Unidos. De acordo com os resultados do indicadores sinalizam a

estudo, 48% dos entrevistados haviam experimentado um transtorno em algum momen-necessidade de ajuda de

um profissional de saúde

to da vida. Além disso, 30% experimentaram um transtorno em determinado ano. Um mental?

número significativo de pessoas experimentou transtornos simultâneos – uma situação conhecida como comorbidade (Welkowitz et al., 2000; Merikangas et al., 2007; Kessler & Wang, 2008).

O transtorno mais comumente relatado no estudo foi depressão: 17% dos pesquisados relataram pelo menos um episódio maior, enquanto 10% sofreram de depressão durante o ano em curso. O próximo transtorno mais comum foi dependência de álcool, que ocorria em uma taxa de incidência de 14%. Além disso, 7% dos entrevistados tinham experimentado dependência de álcool, transtornos envolvendo pânico (como um medo exagerado de falar com estranhos ou terror de altura) e transtorno de estresse pós-

-traumático.

Embora alguns pesquisadores acreditem que as estimativas de transtornos graves sejam altas demais (Narrow et al., 2002), os achados nacionais

coincidem com análises de estudantes universitários e suas dificuldades psicológicas. Por exemplo, em um estudo dos problemas de alunos que visitavam um centro de aconselhamento universitário, mais de 40% deles relataram estar deprimidos (ver Fig. 1, p. 484). Essas cifras incluem apenas os estudantes que buscaram a ajuda do centro de aconselhamento, e não aqueles que não procuraram tratamento. Consequentemente, os números não são representativos de toda a população universitária (Benton et al., 2003; ver também *Aplicando a Psicologia no Século XXI*, p. 486).

O nível significativo de transtornos psicológicos é um problema não só nos Estados Unidos; de acordo com a Organização Mundial da Saúde, as dificuldades de saúde mental também são uma preocupação global. Por todo o mundo, os transtornos psicológicos estão difundidos. Existem disparidades econômicas no tratamento: as pessoas mais abastadas com transtornos leves recebem tratamento melhor do que as pessoas pobres que têm transtornos mais graves. Na verdade, os transtornos psicológicos representam 14%

das doenças globais, mas 90% das pessoas nos países em desenvolvimento não recebem qualquer cuidado para seus transtornos (ver Fig. 2, p. 485; WHO World Mental Health **Alerta de**

Survey Consortium, 2004; Jacob et al., 2007; Wang et al., 2007).

estudo

Além disso, a incidência de transtornos específicos varia significativamente em ou-Lembre-se de

tras culturas. Por exemplo, levantamentos transculturais mostram que a incidência de que a incidência

depressão maior varia significativamente de uma cultura para outra. A probabilidade de de vários tipos

ter ao menos um episódio de depressão é de apenas 1,5% em Taiwan e 2,9% na Coreia de transtornos

comparado com 11,6% na Nova Zelândia e 16,4% na França. Essas diferenças notáveis su-psicológicos na

blinham a importância de se considerar o contexto cultural dos transtornos psicológicos população geral é

(Weissman et al., 1997; Tseng, 2003).

surpreendentemente alta.

Feldman_12.indd 483

Feldman_12.indd 483

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54



484 Capítulo 12 Transtornos

Psicológicos

Ansiedade por estresse

Situacional

Relacionamento

Questões familiares

Desenvolvimental

Depressão

Habilidades acadêmicas

Uso de medicamento

Educacional/vocacional

Problemas físicos

Abuso

Luto

Suicídio

Transtornos da personalidade

Abuso de substâncias

Transtornos alimentares

Transtorno mental crônico

Agressão sexual

Legal

0

20

40

60

80

Porcentagem de estudantes que relatam o problema

FIGURA 1 *Problemas relatados por estudantes que visitaram um centro de aconselhamento universitário. Você teria previsto esse padrão de dificuldades psicológicas?*

(Fonte: Benton et al., 2003.)

O contexto social e cultural dos

transtornos psicológicos

Ao considerarmos a natureza dos transtornos psicológicos descritos no DSM-5, é importante ter em mente que os transtornos específicos que foram incluídos no Manual refletem as culturas ocidentais no início do século XXI. O sistema de classificação oferece uma fotografia instantânea

de como seus autores viam o transtorno mental quando ele foi publicado.

Alerta de

Na verdade, o desenvolvimento da versão mais recente do DSM foi alvo de grande debate, o **estudo**

que em parte reflete questões que dividem a sociedade.

É importante

Um transtorno específico recém-classificado adicionado ao DSM-5 que tem causado entender que

controvérsia é o chamado transtorno disruptivo da desregulação do humor. Esse diagnóstico o DSM é um

é caracterizado por explosões de raiva graves, expressas tanto verbal quanto fisicamente, documento vivo,

consideradas desproporcionais em intensidade ou duração à situação, em crianças entre 6

que apresenta uma visão

de transtorno que reflete

e 18 anos. Alguns profissionais defendem que esses sintomas simplesmente definem uma cultura e o contexto de

criança como tendo um acesso de raiva e não um transtorno mental (Dobbs , 2012; Mar-seus autores.

chand & Phillips McEnany, 2012; Frances, 2013).

Feldman_12.indd 484

Feldman_12.indd 484

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54

Módulo 39 Transtornos Psicológicos em Perspectiva **485**

Países desenvolvidos

5

10

15

20

25

30

Estados Unidos

Holanda

Espanha

Japão

França

Bélgica

Alemanha

Itália

Países menos desenvolvidos

0

5

10

15

20

25

30

Líbano

Ucrânia

Colômbia

China-Shangai

China-Pequim

México

Nigéria

FIGURA 2 De acordo com uma pesquisa global conduzida pela Organização Mundial da Saúde, a prevalência dos transtornos psicológicos é disseminada. Esses números apresentam a porcentagem de pessoas que experimentaram algum transtorno psicológico dentro do período de 12 meses.

(Fonte: WHO World Mental Health Survey Consortium, 2004, Tabela 3.) Da mesma forma, alguém que come demais ao menos uma vez por semana durante três meses pode ser considerado, de acordo com a nova classificação, como sofrendo do transtorno de compulsão alimentar, o que parece a alguns críticos ser excessivamente abrangente.

Por fim, o transtorno de acumulação agora é colocado em sua própria categoria de transtorno psicológico. Alguns críticos sugerem que essa mudança reflete melhor a realidade ao mostrar o foco na acumulação em vez de refletir uma categoria distinta de transtorno psicológico (Hudson et al., 2012).

Feldman_12.indd 485

Feldman_12.indd 485

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54



486 Capítulo 12 Transtornos

Psicológicos

Aplicando a Psicologia no Século XXI

Os transtornos psicológicos

estão aumentando

entre os universitários

O estresse de estar na universidade o faz se sentir ansioso ou triste? Em caso afirmativo, você não está sozinho. Novas pesquisas mostram que os problemas de saúde mental, particularmente ansiedade, estão atormentando mais estudantes universitários hoje do que no passado.

Um estudo examinou as respostas de muitos milhares de jovens no Inventário

Multifásico de Personalidade de Minnesota (MMPI) entre 1938 e 2007 e verificou que as indicações de problemas de saúde mental aumentaram constantemente durante os últimos 70 anos, havendo 85% dos estudantes universitários recentes com escores mais altos do que o estudante universitário médio na década de 1930 e 1940 nas medidas de

Transtornos psicológicos são surpreendentemente comuns em estudantes univer-transtornos psicológicos. Os achados mos-sitários.

taram níveis elevados em inúmeras escalas, incluindo aquelas que medem indicadores de paranoia, esquizofrenia, mania e de- Outro levantamento abrangente de di-sdesde que os levantamentos começaram, pressão (Twenge et al., 2010).

retores de mais de 400 centros de aconselha-em 2006 (Barr et al., 2010).

Os pesquisadores observaram que o mento universitário também apresentou

De acordo com uma pesquisadora, aumento nos transtornos mentais coincide evidências desse aumento nos problemas Jean Twenge, os achados são um alerta.

com a ênfase crescente que está sendo atribuída a problemas psicológicos entre os estudantes universitários. “Os estudantes sempre tiveram ansiedade buída a objetivos extrínsecos, como atingir rios. Mais de três quartos dos respondentes mais alta do que a população adulta geral, riqueza e status, e ênfase decrescente sendo relataram que o número de estudantes com mas o aumento ao longo do tempo é alarcolocada em objetivos intrínsecos como a problemas psicológicos graves vistos por mante”, disse ela. “A ansiedade costuma ser criação de relacionamentos interpessoais sua equipe tinha aumentado no último ano. um precursor de questões de saúde mensatisfatórios e um senso comunitário. Eles Como em levantamentos anteriores, ansietal mais grave como a depressão, portanto especularam que tal ênfase nos objetivos dade e depressão eram as duas principais é importante ensinar os jovens a manejar extrínsecos pode encorajar expectativas queixas dos estudantes – porém a ansiedade seu estresse agora para que isso não piore”

irracionalis para conquistas pessoais, cau-
ultrapassou a depressão pela primeira vez
(Jacobs, 2010).

sando dois problemas: estresse excessivo
quando as pessoas tentam alcançar obje-

R E P E N S E

tivos inatingíveis e senso de insatisfação
quando elas fracassam em viver de acordo

- Quais poderiam ser algumas formas pelas quais podemos ensinar os
estudantes uni-com suas expectativas (Eckersley & Dear,
versitários a manejar seu estresse?

2002; Jacobs, 2010).

- Por que as pessoas estariam atribuindo maior ênfase aos objetivos
materiais e menos aos sociais, até mesmo em detrimento da própria saúde
psicológica?

Tais controvérsias estão subjacentes ao fato de que nosso entendimento do
comportamento anormal reflete a sociedade e a cultura em que vivemos.
Futuras revisões do DSM

podem incluir uma catalogação diferente de transtornos. Mesmo agora,
outras culturas podem incluir uma lista de transtornos que são muito
diferentes da lista que aparece no DSM

atual, conforme discutimos a seguir.

Feldman_12.indd 486

Feldman_12.indd 486

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54



Módulo 39 Transtornos Psicológicos em Perspectiva 487

Explorando a DIVERSIDADE

DSM e cultura – e a cultura do DSM

Na avaliação da maioria das pessoas, um indivíduo que ouve vozes de alguém recentemente morto é provavelmente vítima de um transtorno psicológico. No entanto, alguns índios Plains rotineiramente ouvem as vozes dos mortos chamando-os.

Esse é apenas um exemplo do papel da cultura na rotulação do comportamento como “anormal”. De fato, entre todos os principais transtornos adultos incluídos na classificação do DSM, uma minoria é encontrada em todas as culturas do mundo. A maioria das outras é prevalente principalmente na América do Norte e na Europa Ocidental (Kleinman, 1996; Cohen, Slomkowski, & Robins, 1999; López & Guarnaccia, 2000).

Por exemplo, consideremos a anorexia nervosa, transtorno no qual as pessoas tornam-se obsessivas com o peso e por vezes param de comer, acabando por morrer de inanição no decorrer do processo. Esse transtorno ocorre mais comumente em culturas que mantêm o padrão social de que corpos femininos delgados são os mais desejáveis. Na maior parte do mundo, onde não existe tal padrão, a anorexia nervosa é rara. Além disso, o transtorno pode aparecer de formas específicas em determinada cultura. Por exemplo, em Hong Kong, os sintomas de um tipo de anorexia se relacionam às queixas de estômago inchado, em vez de medo de engordar (Watters, 2010).

De modo similar, o transtorno dissociativo de identidade (personalidade

múltipla) faz sentido como um problema somente nas sociedades em que a noção de self é muito concreta. Na Índia, o self está fundamentado mais em fatores externos que são relativamente independentes da pessoa. Lá, quando um indivíduo apresenta sintomas do que as pessoas na sociedade ocidental chamariam de transtorno dissociativo de identidade, os indianos consideram que aquela pessoa está possuída por demônios (o que eles encaram como uma doença) ou pelos deuses (o que não requer tratamento).

Mesmo que transtornos como esquizofrenia sejam encontrados por todo o mundo, os fatores culturais influenciam os sintomas específicos do transtorno. Assim, a esquizofrenia catatônica, em que os pacientes parecem estar congelados na mesma posição (às vezes durante dias), é rara na América do Norte e Europa Ocidental. Em contraste, na Índia, 80% daqueles com esquizofrenia são catatônicos.

Outras culturas manifestam transtornos que não aparecem no ocidente. Por exemplo, na Malásia, um comportamento chamado de amok é caracterizado por uma explosão selvagem em que uma pessoa em geral quieta e retraída mata ou fere gravemente outra pessoa. Koro é uma condição encontrada em homens do sudeste asiático que desenvolvem um pânico intenso de que o pênis esteja a ponto de se retrair para dentro do abdome. Alguns homens do oeste africano desenvolvem um transtorno quando começam a frequentar a universidade que eles chamam de

“brain fog”; o qual inclui sensações de peso ou calor na cabeça, além de depressão e ansiedade.

O ataque de nervios é um transtorno encontrado mais comumente entre os latinos do Caribe. Ele é caracterizado por tremores, choro, gritos descontrolados e incidentes de agressão verbal ou física (Cohen et al., 1999; López & Guarnaccia, 2000; Adams & Dzokoto, 2007).

As explicações para os transtornos psicológicos também diferem entre as culturas. Por exemplo, na China, os transtornos psicológicos são comumente vistos como uma fraqueza do coração, um conceito que deriva de milhares de anos de medicina chinesa tradicional. Muitos termos usados para descrever as emoções e os sintomas dos transtornos psicológicos fazem referência direta ao coração, mas a associação não é simplesmente metafórica. Os chineses têm mais probabilidade do que as pessoas nas culturas ocidentais de expressar sua angústia emocional em termos de sintomas físicos como dor no coração, “pânico no coração” ou “coração irritado”. Eles também podem ver sua dor emocional como meramente um efeito colateral de alguma causa física subjacente ou mesmo focar mais os efeitos que seus sintomas têm em suas relações com os amigos e os

membros da família (Miller, 2006; Lee, Kleinman, & Kleinman, 2007; Watters, 2010).

Em suma, não devemos presumir que o DSM seja a palavra final sobre os transtornos psicológicos. Os transtornos que ele inclui são em grande parte uma criação em função das culturas ocidentais em um momento particular do tempo, e suas categorias não devem ser vistas como universalmente aplicáveis (Tseng, 2003).

Feldman_12.indd 487

Feldman_12.indd 487

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54



Psicológicos

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO de Psicologia **Decidindo quando você precisa de ajuda**

Depois que você considerou a variedade de transtornos psicológicos que podem afligir as pessoas, você pode começar a pensar que sofre de um (ou mais) dos problemas que discutimos. Na verdade, essa percepção tem um nome: doença do estudante médico. Embora nesse caso ela pudesse ser mais apropriadamente rotulada como “doença do estudante de psicologia”, os sintomas básicos são os mesmos: pensar que você sofre dos mesmos tipos de problemas que está estudando.

Mais comumente, é claro, suas preocupações serão injustificadas. Conforme discutimos, as diferenças entre comportamento normal e anormal são com frequência tão vagas que é fácil chegar à conclusão de que você pode ter os mesmo sintomas que estão envolvidos em formas graves de transtornos mentais.

Antes de chegar a tal conclusão, no entanto, tenha em mente que de tempos em tempos todos experimentamos uma ampla gama de emoções e não é incomum que nos sintamos profundamente infelizes, fantasiemos sobre situações bizarras ou sintamos ansiedade acerca das circunstâncias da vida. É a persistência, a profundidade e a consistência desse comportamento que separa as reações normais das anormais. Se previamente você não teve dúvidas sérias sobre a normalidade de seu comportamento, é improvável que a leitura sobre transtornos psicológicos de outros vá motivá-lo a reavaliar sua conclusão anterior.

Entretanto, muitas pessoas têm problemas que merecem preocupação, e, em tais casos, é importante considerar a possibilidade de uma ajuda profissional. A seguinte lista de sintomas pode servir como um guia para ajudá-lo a determinar se uma intervenção externa seria útil (Engler & Goleman, 1992):

- Sentimentos prolongados de angústia que interferem em seu senso de bem-estar, competência e capacidade de funcionar efetivamente nas atividades diárias.
- Ocasões em que você experimenta estresse extremamente alto acompanhado de sentimentos de incapacidade de enfrentar a situação.
- Depressão prolongada ou sentimentos de desesperança, especialmente quando eles não têm causa evidente (como a morte de alguém próximo).

- Afastamento das outras pessoas.
- Pensamentos de infligir danos a si mesmo ou de suicídio.
- Um problema físico crônico para o qual não pode ser determinada uma causa física.
- Um medo ou uma fobia que impede você de se engajar em atividades diárias.
- Sentimentos de que outras pessoas estão causando-lhe problemas ou estão falando sobre você e/ou fazendo intrigas contra você.
- Instabilidade para interagir com os outros, impedindo o desenvolvimento de amizades e relacionamentos amorosos.

Essa lista oferece um conjunto de diretrizes para a determinação de quando os problemas normais da vida diária encontram-se além de sua capacidade de lidar com eles sozinho. Em tais situações, a abordagem menos razoável seria pensar a respeito dos transtornos psicológicos que discutimos na tentativa de um autodiagnóstico. Uma estratégia mais razoável é considerar a procura de ajuda profissional.

Feldman_12.indd 488

Feldman_12.indd 488

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54

Módulo 39 Transtornos Psicológicos em Perspectiva 489

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

2. Combine o transtorno com a cultura em que ele é mais comum:

RA 39-1 Qual é a prevalência dos transtornos psicológicos?

1. amok

a. Índia

- Cerca de metade das pessoas nos Estados Unidos prova-

2. *anorexia nervosa*

b. *Malásia*

velmente experimentará um transtorno psicológico em

3. *brain fag*

c. *Estados Unidos*

algum momento da vida; 30% experimentam um trans-

4. *esquizofrenia catatônica*

d. *África Ocidental*

torno em um ano específico.

RA 39-2 *Quais indicadores sinalizam a necessidade de ajuda **Repense** de um profissional de saúde mental?*

1. *Por que a inclusão, no DSM-5, de transtornos como o de*

• *Os sinais que indicam a necessidade de ajuda profis-
acumulação é tão polêmica? Quais as desvantagens dessa
sional incluem sentimentos prolongados de sofrimento
inclusão? Ela traz algum benefício?*

psicológico, sentimentos de incapacidade para lidar com

2. *Da perspectiva de um conselheiro universitário: Quais in-o estresse,
afastamento das outras pessoas, pensamentos*

*dicadores podem ser mais importantes para determinar
de infligir danos a si mesmo ou de suicídio, sentimentos
se um estudante universitário está experimentando um
prolongados de desesperança, problemas físicos crônicos
transtorno psicológico? Você acredita que todos os estu-
sem causa aparente, fobias e compulsões, paranoia e in-*

dantes que apresentam sinais de um transtorno psicológico-
capacidade de interagir com os outros.

gico deveriam procurar ajuda profissional? Como suas
respostas mudariam se o estudante fosse de uma cultura

Avalie

diferente (p. ex., uma sociedade africana)?

1. A versão mais recente do DSM é considerada como a di-Respostas das
questões de avaliação

, 4-a

, 2-c, 3-d

1-b

2.

cidade;

o s

retriz conclusiva na definição dos transtornos psicológi-

videm a

ue di

es q

õ

uest

letindo q

f e

e r

t r

ia, em pa

s r é v

o r t n

de co

n

de gra

cos. Verdadeiro ou falso?

o

v

i al

o

M f

do DS

e t

cen

e

is r

ão ma

s r e

da v

o t

imen

v l o

v

en

o des

, o

fals

1.

Feldman_12.indd 489

Feldman_12.indd 489

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54



490 Capítulo 12 Transtornos

Psicológicos

Recordando

Epílogo

Discutimos alguns dos muitos tipos de transtornos psicológicos-Volte até o prólogo que descreveu o caso de Chris Coles.

cos aos quais as pessoas são propensas, observamos as difi-Usando o conhecimento que você adquiriu sobre os transtornos psicológicos que os psicólogos e médicos têm em diferenciar clá-nos psicológicos, considere as seguintes perguntas.

ramente comportamento normal de anormal e examinamos

1. Coles foi diagnosticado como sofrendo de esquizofrenia.

algumas das abordagens que os profissionais de saúde men-

Quais aspectos de seu comportamento parecem se ade-

tal usaram para explicar e tratar as psicopatologias. Levamos quã à descrição desse transtorno?

em conta o esquema de classificação mais comumente usado

hoje, categorizados DSM-5 e examinamos algumas das formas 2. Como cada uma das perspectivas sobre transtornos psi-mais prevalentes de transtornos psicológicos. Para obter uma cológicos poderia abordar as causas de seus sintomas?

perspectiva sobre o tópic dos transtornos psicológicos, dis-3. Qual perspectiva, em sua opinião, oferece a explicação cutimos a incidência surpreendentemente ampla de psicopa-mais útil do caso de Coles e por quê?

tologias na sociedade americana e a natureza cultural de tais 4. Quais seriam as vantagens de usar múltiplas perspectivas condições.

para abordar o caso de Cole?

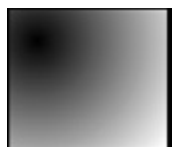
Feldman_12.indd 490

Feldman_12.indd 490

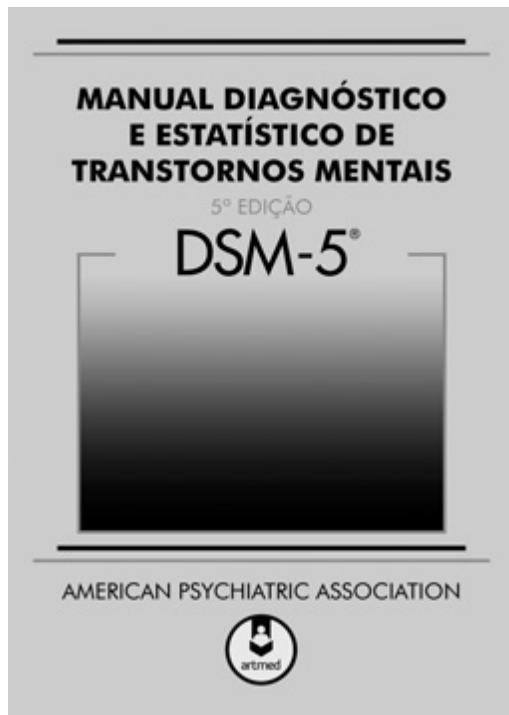
25/11/14 15:54

25/11/14 15:54









491

RESUMO VISUAL 12 Transtornos Psicológicos

M Ó D U L O 3 7 Normal versus Anormal: Fazendo a Distinção

Definindo anormalidade

Transtornos do humor: perturbações na experiência emocional *Depressão maior*

- *Desvio da média*
- *Desvio do ideal*

Mania e transtorno bipolar

- *Sensação de desconforto pessoal*

Causas dos transtornos do humor

- *Incapacidade de funcionar efetivamente*
- *Genéticas*

- Conceito legal
- Psicológicas: sentimentos de perda ou raiva
- Comportamentais: estresse

Perspectivas sobre anormalidade

- Cognitivas: desamparo aprendido e desesperança

Perspectivas sobre os transtornos psicológicos

Perspectiva

Descrição

Possível aplicação da perspectiva ao caso de Chris

Esquizofrenia: classe de transtornos em que ocorre Médica Pressupõe que

causas

fisiológicas

estão

na

raiz

dos Examinar Chris para problemas médicos, como tumor

distorção da realidade

transtornos psicológicos.

cerebral, desequilíbrio químico no cérebro ou doença.

- Declínio para um nível anterior de funcionamento

Psicanalítica Pressupõe

que

os

transtornos

psicológicos

provêm

de Procurar informações sobre o passado de Chris,

conflitos infantis.

considerando possíveis conflitos infantis.

- *Perturbações do pensamento e da linguagem*

Comportamental

Pressupõe que os comportamentos anormais são respostas

Concentrar-se nas recompensas e punições para

aprendidas.

o comportamento de Chris e identificar estímulos

- *Delírios*

ambientais que reforçam seu comportamento.

- *Alucinações e transtornos perceptuais*

Cognitiva

Pressupõe que as cognições (pensamentos e crenças das

Abordar as percepções de Chris acerca de si mesmo e

pessoas) são centrais para os transtornos psicológicos.

de seu ambiente.

- *Perturbações emocionais*

Humanista Enfatiza

a

responsabilidade

das

pessoas

por

seu

Considerar o comportamento de Chris em termos
comportamento e a necessidade de se autoatualizar.
de suas escolhas e de seus esforços para atingir seu
potencial.

Transtornos da personalidade: conjunto de padrões de Sociocultural

Pressupõe que o comportamento é moldado pela família,

Analisar como as demandas da sociedade contribuíram

pela sociedade e pela cultura.

para o transtorno de Chris.

comportamento inflexíveis e mal-adaptativos

Transtorno da personalidade antissocial

Classificando o comportamento anormal: o DSM-5 tenta Transtorno da
personalidade borderline

fornecer definições abrangentes e relativamente precisas de tes e
relativamente precis

Transtorno da personalidade narcisista

mais de 200 transtornos.

Transtornos da infância: começam durante a infância ou a adolescência

Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade

Transtorno do espectro autista

M Ó D U L O 3 9 Transtornos Psicológicos em

Perspectiva

Contexto social e cultural: nosso entendimento do

M Ó D U L O 3 8 Os Principais Transtornos

i

i T

t

comportamento anormal reflete a sociedade e a cultura em

Psicológicos

que vivemos

Países desenvolvidos

Transtornos de ansiedade: ansiedade sem justificativa externa

Transtorno fóbico

Transtorno de

pânico

Transtorno de ansiedade generalizada

Transtorno obsessivo-compulsivo

Causas dos transtornos de ansiedade

0

5

10

15

20

25

30

Estados Unidos

Holanda

Espanha

Japão

Faixa da cabeça

Transtornos de sintomas somáticos:

França

Bélgica

Alemanha

Itália

perturbações psicológicas que

Faixa do pescoço

Países menos desenvolvidos

assumem uma forma física sem Faixa do peito

Faixa do braço

causa médica

Faixa da cintura

Faixa do pulso

Luva

Faixa da coxa

Faixa do joelho

Faixa do tornozelo

Meia

Transtornos dissociativos: separação de diferentes facetas da O

10

15

20

25

30

personalidade de uma pessoa que normalmente funcionam

Líbano

Ucrânia

Colômbia

China-Shangai

em conjunto

China-Pequim

México

Nigéria

Feldman_12.indd 491

Feldman_12.indd 491

25/11/14 15:54

25/11/14 15:54



13

13

Tr

T a

r t

a amento

tament

o dos

dos

Tr

T a

r nsto

anst rnos Ps

ornos P ico

sic lógico

ológic s

os

Feldman_13.indd 492

Feldman_13.indd 492

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08







Resultados de Ap

Resultados de A r

p endizagem par

r

a o C

endizagem par

apítulo 1

a o Capítulo 13

M ÓM

D Ó

U D

L U

O L

O

4 0 1

RA 1-1

O que é a ciência da psicologia?

RA 40-1 Quais são os objetivos das abordagens de tratamento Os psic

Psicólogos no tr

erapia: Abor abalho

dagens 5

psicologias e biológicas?

As

P subár

sic

eas da psic

odinâmicas olog

, C

ia: a ár

ompor vore

RA 1-2

Quais são as principais especialidades no campo da

tamentais e

genealóg

Co

ica da psic

gnitivas

ologia 6

psicologia?

RA 40-2 Quais são as abordagens de tratamento psicodinâmicas,
Trabalhando em psic

Abordagens psic

ologia

odinâmicas9

RA 1-3

Onde os psic

compor

ólogos trabalham?

tamentais e cognitivas?

TrabalhoP

Abor

si: A

dagens c ssistent

ompor e social

tamentais10

A Neurociência em sua Vida: Como a

M

te ***Ó D U***

rapia c

L O

ompor 2

tamental modifica o cérebro

RA 2-1

Abordagens cognitivas

Quais são as origens da psicologia?

Uma ciência desen

A Neur

volv

ociência em sua V e-se: o passado

ida: Como a

,

o pr

te

esent

rapia co e

g e o futur

nitivo-c

RA 2-2

*Quais são das principais abordagens na psicologia
omportamental modifica*

As raízes

o cérebros da psic

ebro

ologia 14

contemporânea?

Perspectivas atuais 16

RA 2-3

Quais são as principais questões e controvérsias

Aplicando a psic

M Ó D U L O *ologia no século X*

4 1

XI: A

psicologia é importante 20

da psicologia?

RA 41-1 *Quais são as abordagens humanistas de tratamento?*

As

P principais quest

sicoter

ões e c

apia: Abor

ontrovérsias da

dagens Humanista,

RA 2-4

O que o futuro da psicologia provavelmente nos reserva?

psic

Int ologia 21

erpessoal e de Grupo

A neur

Te

ociência em sua vida:

rapia humanista

Lendo os filmes

RA 41-2 *O que é terapia interpessoal?*

em sua ment

TrabalhoP e

si: A 23

ssistente social e conselheiro

Futuro da psicologia 23

em abuso de substâncias

RA 41-3 *Em que aspectos a terapia de grupo difere dos tipos Terapia interpessoal*

individuais de terapia?

M

Te Ó D U L

rapias de gO 3

rupo

Avaliando a psicoterapia: a terapia funciona?

RA 3-1

O que é o método científico?

Pesquisa em psic

Explorando a Div ologia 26

ersidade: Fatores raciais e

RA 41-4 Qual é a efetividade da psicoterapia e que tipo de O mét

étnic odo científico

os no tratament26

RA 3-2

o: os terapeutas devem

Que papel as t

psicot

eorias e hipóteses desempenham na

erapia funciona melhor em determinada situação?

ser daltônicos?

Pesquisa psicológica 28

pesquisa psicológica?

Pesquisa descritiva 29

RA 3-3

Que métodos de pesquisa os psicólogos utilizam?

M Ó D U L O 4 2

Pesquisa experimental 32

RA 3-4

A 42-1 Como os psic

Como as t

ólogos estabelec

écnicas farmacológicas em r

icas elaç

, eletrões de causa e

oconvulsoterapia

Terapia Biomédica: Abordagens

efeit

(EC o nos estudos de pesquisa.

T) e psicocirúrgicas são usadas hoje no tratamento dos

Biológicas

transtornos psicológicos?

Terapia farmacológica

M Ó D U L O 4

Aplicando a Psicologia no Século XXI:

RA 4-1

Quais são as principais questões confrontadas pelos

Aliviando as lembranças traumáticas

Questões cruciais de pesquisa 40

psicólogos que realizam pesquisa?

Eletroconvulsoterapia (ECT)

A ética da pesquisa 40

Psicocirurgia

Explorando a diversidade: Escolhendo

Terapias biomédicas em perspectiva

participantes que representam o escopo do

Psicologia comunitária: foco na prevenção

comportamento humano 41

Tornando-se um Consumidor Informado

A neurociência em sua vida: A Importância

de Psicologia: Escolhendo o terapeuta certo

de usar participantes representativos 42

Animais devem ser usados em pesquisas? 42

Ameaças à validade experimental: evitando o

viés experimental 43

Tornando-se um consumidor informado de

psicologia: pensando criticamente sobre a

pesquisa 44

Feldman_13.indd 493

Feldman_13.indd 493

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08



Prólogo Impedindo uma tragédia

Melanie Poorman girou em sua cadeira e apertou um botão

A senhora Poorman, 54 anos, gentilmente convenceu o

no telefone. Quem estava ligando, um veterano da guerra do homem a descarregar a arma. Enquanto um colega chamava

Iraque de 30 anos, recentemente havia rompido com a namo-

a polícia, ela ficou na linha, conversando com ele sobre sua vida e estava assistindo a um filme, Body of War, o qual estava namorada, seu trabalho e a guerra. De repente, ouviram-se desencadeando lembranças ruins. Ele começou a chorar.

sirenes. “Descarreguei a arma!”, ela o ouviu gritar. E, então, ele O rapaz tinha por perto uma espingarda calibre 12. ‘ Al-desligou (Dao, 2010, p. A1).

guém poderia, por favor, vir aqui e levá-la embora”, pediu ele.

Olhando à frente

Aquela era uma noite típica na linha direta de prevenção ao tivo é produzir mudanças psicológicas em uma pessoa (cha-suicídio administrada pelo Departamento de Assuntos dos

mada de “cliente” ou “paciente”) por meio de discussões e in-Veteranos. Outros chamados incluíam um homem bêbado

*terações com o terapeuta. Em contraste, a **terapia biomédica** que tinha alucinações com pessoas que ele achava que havia baseia-se no uso de fármacos e de procedimentos médicos*

matado, um homem com transtorno bipolar que tinha pesa-

para melhorar o funcionamento psicológico.

delos, e outro homem que estava recusando-se a tomar seus remédios, e dizia que ia correr em uma estrada movimentada.

terapia, tenha em mente que, embora as distinções possam

As linhas telefônicas diretas de prevenção ao suicídio

parecer bem claras, as classificações e os procedimentos são apenas uma forma pela qual conselheiros treinados e te-brepõem-se bastante. De fato, muitos terapeutas hoje adotam técnicas que auxiliam as pessoas que sofrem de dor psicológica.

uma abordagem eclética de terapia, o que significa que eles Embora o tratamento possa assumir formas que variam des- usam uma variedade de métodos com determinado paciente.

de sessões informais de aconselhamento com um encontro

Presumindo que tanto os processos psicológicos quanto os

até terapia de longa duração para abuso de drogas, todas as abordagens produzem transtornos psicológicos, os terapeutas abordagens têm um objetivo comum: o alívio de transtornos psicológicos podem partir de diversas perspectivas simultânea-psicológicos com a meta final de capacitar os indivíduos a ter mente para abordar os aspectos psicológicos e biológicos dos uma vida mais rica, mais significativa e mais satisfatória.

problemas de uma pessoa (Goin, 2005; Berman, Jobes, & Sil-Apesar de sua diversidade, as abordagens de tratamento

verman, 2006).

dos transtornos psicológicos enquadram-se em duas cate-

psicoterapia Tratamento no qual um profissional treinado – um terapeutas principais: terapias psicológicas e terapias biológicas.

peuta – utiliza técnicas psicológicas para ajudar uma pessoa a superar A terapia psicológica ou **psicoterapia**, é um tratamento em dificuldades e transtornos psicológicos, resolver problemas na vida ou que um profissional treinado – um terapeuta – utiliza técnicas para desenvolver o crescimento pessoal.

cas psicológicas para ajudar alguém a superar dificuldades e **terapia**

biomédica Terapia que se baseia no uso de fármacos e em transtornos psicológicos, a resolver problemas na vida ou a outros procedimentos médicos para melhorar o funcionamento pes-desenvolver o crescimento pessoal. Em psicoterapia, o obje-soal.

Feldman_13.indd 494

Feldman_13.indd 494

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08

MÓDULO 40

Psicoterapia: Abordagens

Psicodinâmicas,

Comportamentais e Cognitivas

Os terapeutas usam cerca de 400 variedades diferentes de psicoterapia, abordagens de terapia que **Resultados de**

lidam com os fatores psicológicos. Embora diferentes em muitos aspectos, todas as abordagens **Aprendizagem**

psicológicas veem o tratamento como uma forma de resolver os problemas pela modificação do **RA 40-1** Quais são os

comportamento das pessoas e ajudando-as a compreender melhor a si mesmas e seu passado, objetivos das abordagens

presente e futuro.

de tratamento

Em vista da variedade de abordagens psicológicas, não é de causar surpresa que as pessoas psicológicas e biológicas?

que oferecem terapia variem consideravelmente quanto ao histórico educacional e treinamento **RA 40-2** Quais

(ver Fig. 1). Muitos têm doutorado em psicologia (i. e., frequentaram a pós-graduação, apren-são as abordagens

deram técnicas e pesquisa clínica e estagiaram em um local que trata

peessoas com transtornos de tratamento

psicológicos). Contudo, também é oferecida terapia por pessoas em campos afins à psicologia, psicodinâmicas,

como a psiquiatria e o serviço social.

comportamentais e

Independentemente do treinamento específico, quase todos os psicoterapeutas empregam cognitivas?

uma das quatro principais abordagens de terapia: psicodinâmica, comportamental, cognitiva e humanista. Essas abordagens estão baseadas nos modelos de personalidade e transtornos psicológicos desenvolvidos pelos psicólogos. Vamos considerar cada uma das abordagens –

psicodinâmica, comportamental e cognitiva. No próximo módulo, exploraremos a abordagem humanista, além da psicoterapia interpessoal e da terapia de grupo, e avaliaremos a eficácia da psicoterapia.

FIGURA 1 *Nos Estados*

Unidos, vários profissio-

nais oferecem terapia e

aconselhamento. Espera-

-se que cada um dê con-

selhos e orientações úteis.

Recebendo ajuda da pessoa certa

No entanto, a natureza do

Psicólogos clínicos

problema que uma pessoa

Psicólogos com Ph.D. ou Psy.D. que também concluíram um estágio de pós-graduação. Eles se está experimentando pode

especializam na avaliação e no tratamento de problemas psicológicos, oferecendo terapia e, em alguns tornar uma ou outra tera-estados dos Estados Unidos, podem prescrever fármacos.

pia mais apropriada. Por

exemplo, uma pessoa que

Psicólogos conselheiros

está sofrendo de uma per-

Psicólogos com Ph.D. ou Ed.D. que tratam problemas de ajustamento do dia a dia, geralmente em uma clínica universitária de saúde mental.

turbação grave e perdeu

o contato com a realidade

Psiquiatras

geralmente precisará de

M.D.s com treinamento de pós-graduação em comportamento anormal. Como eles podem prescrever algum tipo de terapia far-medicamento, costumam tratar os transtornos mais graves.

macológica. Nesse caso, um

Psicanalistas

psiquiatra – que é médico

M.D.s ou psicólogos que se especializam em psicanálise, técnica de tratamento que foi desenvolvida

– seria o profissional de es-

inicialmente por Freud.

colha. Entretanto, aqueles

Conselheiros profissionais licenciados ou conselheiros clínicos em saúde mental que sofrem de transtornos

Profissionais com título de mestrado que oferecem terapia a indivíduos, casais e famílias e que têm uma mais leves, como dificulda-certificação nacional ou estadual.

de de se adaptar à morte de

um membro da família, têm

Assistentes sociais clínicos ou psiquiátricos

uma opção mais ampla que

Profissionais com título de mestrado e treinamento especializado que podem oferecer terapia, em geral referente a problemas familiares e pessoais comuns.

pode incluir um dos profis-

sionais listados aqui.

Feldman_13.indd 495

Feldman_13.indd 495

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08



496 Capítulo 13 Tratamento dos Transtornos Psicológicos Abordagens psicodinâmicas

terapia psicodinâmica

A terapia psicodinâmica procura trazer conflitos passados não resolvidos e impulsos in-
Terapia que procura trazer

ceitáveis do inconsciente para o consciente, área na qual os pacientes

podem lidar com os conflitos passados não

problemas de modo mais eficaz. As abordagens psicodinâmicas estão baseadas na abordagem de conflitos e impulsos

da psicanálise da personalidade de Freud, segundo a qual os indivíduos empregam mecanismos de defesa do inconsciente

para se proteger de impulsos inaceitáveis para o consciente, área na

qual os pacientes podem

lidar com os problemas de

modo mais eficaz. O mecanismo de defesa mais comum é a repressão, que força pensamentos e impulsos para o inconsciente

de modo mais eficaz.

Os conflitos e impulsos inaceitáveis de volta para o inconsciente. No entanto, uma vez que os pensamentos e impulsos inaceitáveis nunca podem ser completamente enterrados, parte da ansiedade associada a eles pode produzir comportamento anormal na forma do que Freud chamou de sintomas neuróticos.

Como nos livramos da ansiedade produzida por impulsos e ímpetos inconscientes indesejados? Para Freud, a resposta era confrontar os conflitos e impulsos retirando-os da parte inconsciente da mente e trazendo-os para a parte consciente. Segundo ele, essa técnica reduziria a ansiedade proveniente de conflitos passados e o paciente poderia, então, participar de sua vida diária mais efetivamente.

Portanto, um terapeuta psicodinâmico enfrenta o desafio de encontrar uma maneira de auxiliar nas tentativas do paciente de explorar e entender o inconsciente. A técnica que se desenvolveu apresenta inúmeros componentes, porém basicamente consiste em guiar os pacientes para considerar e discutir suas experiências passadas em detalhes explícitos desde o tempo de suas primeiras lembranças. Esse processo presume que os pacientes acabarão deparando-se com crises, traumas e conflitos há muito tempo ocultos que estão produzindo ansiedade na vida adulta. Eles, então, serão capazes de “elaborar” – entender e retificar –

essas dificuldades.

Psicanálise: a terapia de Freud

A **terapia psicodinâmica** freudiana clássica, denominada **psicanálise**, tende a ser uma **si-psicanálise** **Psicoterapia**

tução prolongada e cara. A **psicanálise** é o tipo de psicoterapia desenvolvida por Freud desenvolvida por Freud

cujo objetivo é liberar pensamentos e sentimentos inconscientes ocultos para reduzir sua cujo objetivo é liberar

força no controle do comportamento.

pensamentos e sentimentos

Em psicanálise, os pacientes podem encontrar-se com um psicanalista com uma frequên-inconscientes ocultos para

cia considerável, muitas vezes 50 minutos por dia, 4 a 5 dias por semana, durante vários anos.

reduzir sua força no controle

Em suas sessões, costumam utilizar uma técnica desenvolvida por Freud denominada **asso-do comportamento**.

ciação livre. Os psicanalistas que usam essa técnica pedem aos pacientes para que digam em voz alta tudo o que lhes vier à mente, independentemente da aparente irrelevância ou falta de sentido, enquanto os psicanalistas tentam reconhecer e rotular as conexões entre o que um **Alerta de**

paciente diz e o inconsciente dele. Os psicanalistas também usam a interpretação dos sonhos, **estudo**

examinando os sonhos para encontrar indícios de conflitos e problemas inconscientes. Indo além da descrição superficial de um sonho (chamada de conteúdo manifesto), os psicanalistas Para entender

procuram seu significado subjacente (o conteúdo latente), o qual revela o verdadeiro signi-melhor como

funciona

ficado inconsciente do sonho (Auld, Hyman, & Rudzinski, 2005; Bodin, 2006; Blum, 2011).

a terapia

Os processos de associação livre e interpretação dos sonhos nem sempre avançam com psicodinâmica, revise

facilidade. As mesmas forças inconscientes que inicialmente produziram repressão podem a teoria psicanalítica

manter as dificuldades passadas fora da mente consciente, o que produz resistência. Resis-de Freud discutida

tência é uma incapacidade ou indisponibilidade para discutir ou revelar lembranças, pensa-no capítulo sobre

mentos ou motivações particulares. Os pacientes expressam resistência de muitas maneiras.

personalidade.

Por exemplo, eles podem estar discutindo uma lembrança da infância e repentinamente se esquecem do que estavam dizendo, ou, então, mudam de assunto. É função do psicanalista pinçar exemplos de resistência e interpretar seu significado, além de assegurar que os pacientes retornem ao assunto – o que provavelmente contém lembranças difíceis ou dolorosas para eles.

Feldman_13.indd 496

Feldman_13.indd 496

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08





*“And when did you first realize you weren’t like
other precipitation?”*

Módulo 40 Psicoterapia: Abordagens Psicodinâmicas, Comportamentais e Cognitivas **497**

Devido à interação próxima, quase íntima entre paciente e psicoterapeuta, a relação entre os dois torna-se emocionalmente carregada e assume uma complexidade diferente da maioria das outras relações. Os pacientes podem vir a pensar no psicanalista como um símbolo de outra pessoa significativa em seu passado, talvez um dos pais ou uma pessoa amada, e dedicar alguns dos seus sentimentos por aquela pessoa ao analista – um fenômeno conhecido como **transferência**. **Transferência** é a transmissão para o psicanalista de sentimentos de amor e ódio que foram originalmente direcionados para os pais do paciente ou para outras figuras de autoridade (Evans, 2007; Steiner, 2008; Høglend et al., 2011).

Um psicanalista pode usar a transferência para ajudar um paciente a recriar relações passadas que foram psicologicamente difíceis. Por exemplo, se uma paciente que está fazendo transferência encara seu psicanalista como um símbolo do pai – com quem ela tinha um relacionamento difícil

–, a paciente e o psicanalista podem “refazer” uma interação anterior, dessa vez incluindo aspectos mais positivos. Por meio desse processo, a paciente pode resolver conflitos referentes ao pai real – o que está começando a acontecer na seguinte sessão de terapia:

A relação próxima e in-

Sandy: Meu pai... nunca se interessou por nenhum de nós... Era a minha mãe – que des-tensa entre psicanalista e

canse em paz – quem nos amava, não nosso pai. Ele a fazia trabalhar até a morte.

paciente pode tornar-se

Deus, sinto a falta dela... Devo estar parecendo zangada com meu pai. Você não altamente complexa.

acha que tenho o direito de estar zangada?

Psicanalista: Você acha que tem o direito de estar zangada?

transferência Transmissão

Sandy: É claro que sim! Por que você está me questionando? Você não acredita em para o psicanalista de

sentimentos de amor e ódio

mim, não é?

que foram originalmente

Psicanalista: Você quer que eu acredite em você.

direcionados para os pais

Sandy: Não me importo se você acredita em mim ou não... Sei o que você está pensando do paciente ou para outras

– você acha que sou louca – você deve estar rindo de mim – provavelmente vou ser figuras de autoridade.

um caso de seu próximo livro! Você está simplesmente sentado aí – cínico – fazendo eu me sentir uma pessoa má – achando que estou errada por ficar brava, que não tenho o direito de ficar brava.

Psicanalista: Assim como seu pai.

Sandy: Sim, você é bem como meu pai. Oh, meu Deus! Bem agora – eu – eu – achei que estava falando com ele. (Sue, Sue, & Sue, 1990, p. 514, 515) **Abordagens psicodinâmicas contemporâneas**

Poucas pessoas têm tempo, dinheiro e paciência para participar durante anos da psicanálise tradicional. Além disso, não há evidências conclusivas que mostrem que a psicanálise, conforme concebida originalmente por Freud no século XIX, funciona melhor do que outras formas mais recentes de terapia psicodinâmica.

om.c

Hoje, a terapia psicodinâmica tende a ser de duração mais curta e, em regra, não dura mais do que três meses ou 20 sessões.

toonbank

O terapeuta assume um papel mais ativo do que Freud teria gos-

.carw

tado, controlando o curso da terapia e incitando ou aconselhando w

o paciente com uma diretividade considerável. Ele atribui menos tion/w

ênfase à história passada e à infância do paciente e, em vez disso, ollec

concentra-se nas relações atuais do indivíduo e em suas queixas rker C

específicas (Charman, 2004; Wolitzky, 2006; Brafman, 2011).

Yo

he New

Avaliando a terapia psicodinâmica

aslin/T

Mesmo com as modificações atuais, a terapia psicodinâmica recebe críticas. Em suas versões mais longas, ela pode ser lenta e cara, ichael M

especialmente em comparação com outras formas de psicoterapia,

“E quando foi que você percebeu pela primeira vez que

não era como as outras precipitações?”

Feldman_13.indd 497

Feldman_13.indd 497

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08



498 Capítulo 13 *Tratamento dos Transtornos Psicológicos como as abordagens comportamentais e cognitivas. Além disso, os pacientes menos articulados podem não se sair tão bem quanto aqueles mais articulados.*

A preocupação mais importante acerca do tratamento psicodinâmico é se ele realmente funciona, mas não existe uma resposta simples para essa pergunta. As técnicas de tratamento psicodinâmicas são controversas desde que Freud as introduziu. Parte do problema é a dificuldade em estabelecer se os pacientes melhoraram após a terapia psicodinâmica. A determinação da eficácia depende dos relatos do terapeuta ou dos próprios pacientes –

relatos que são obviamente abertos à parcialidade e à interpretação subjetiva.

Os críticos também questionaram toda a base teórica da terapia psicodinâmica: eles argumentam que construtos como o inconsciente não foram confirmados cientificamente.

Apesar dessa crítica, no entanto, a abordagem de tratamento psicodinâmico permaneceu viável. Para algumas pessoas, ela oferece soluções para questões psicológicas difíceis, proporciona tratamento efetivo para determinados transtornos psicológicos e permite o desenvolvimento potencial de um grau incomum de insight sobre a própria vida (Ablon & Jones, 2005; Bond, 2006; Anestis, Anestis, & Lilienfeld, 2011).

Abordagens comportamentais

Talvez, quando você era criança, seus pais o recompensavam com uma casquinha de sorvete quando você era especialmente bom... ou o mandavam para o quarto se você se comportava mal. Princípios sólidos apoiam essa estratégia de criação dos filhos: o bom comportamento é mantido pelo reforço e o comportamento indesejado pode ser eliminado pela punição.

abordagens

comportamentais

Esses princípios representam a base das **abordagens comportamentais**.
Fundamenta-Abordagens de tratamento

das nos processos básicos de aprendizagem, as abordagens comportamentais têm o seguinte que fazem uso de processos

pressuposto fundamental: tanto o comportamento anormal quanto normal são aprendidos.

básicos de aprendizagem,

As pessoas que agem anormalmente não aprenderam as habilidades de que precisavam para tais como reforço e punição,

enfrentar os problemas da vida diária ou adquiriram habilidades e padrões falhos que es-e pressupõem que tanto o

tão sendo mantidos por algum tipo de reforço. Para modificar o comportamento anormal, comportamento anormal

então, os proponentes das abordagens comportamentais propõem que as pessoas precisam quanto o normal são

aprendidos.

aprender um novo comportamento para substituir as habilidades falhas que desenvolveram e desaprender os padrões de comportamento mal-adaptativos (Krijn et al., 2004; Norton & Price, 2007; Kowalik et al., 2011).

Os psicólogos comportamentais não precisam exami-

nar o passado ou a psique das pessoas. Em vez de encarar o comportamento anormal como um sintoma de um problema subjacente, eles consideram o comportamento anormal

como o problema que precisa de modificação. O objetivo

da terapia é mudar o comportamento das pessoas para lhes

permitir que funcionem mais efetivamente. Segundo essa

visão, não existe outro problema além do próprio compor-

tamento mal-adaptativo; se você puder mudar esse com-

portamento, o tratamento será bem-sucedido.

Tratamentos de condicionamento clássico

Suponha que você morda sua barra de chocolate preferi-

da e descubra não só que ela está infestada de formigas,

mas que você também engoliu uma quantidade delas. Você

imediatamente fica doente do estômago e vomita. Sua rea-

As abordagens comportamentais de tratamento tentariam

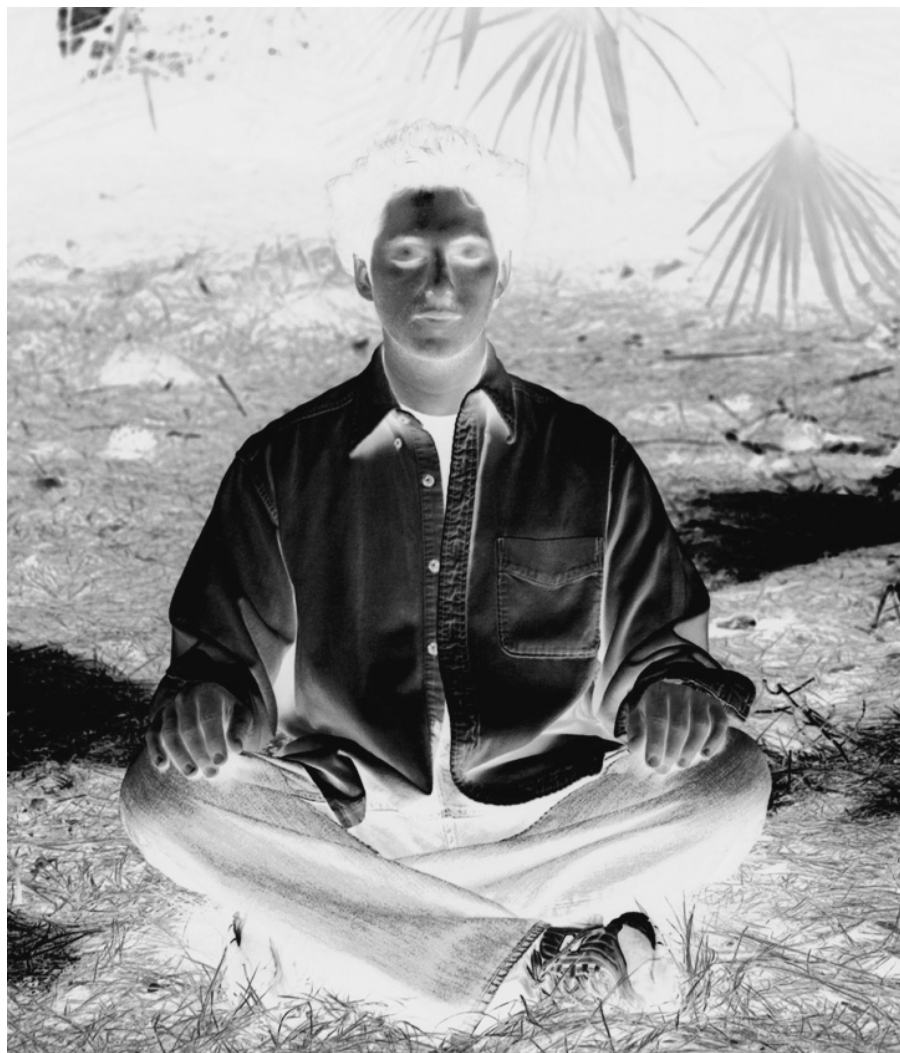
modificar o comportamento desse casal em vez de abordar as ção a longo prazo? Você nunca mais come aquele tipo de

causas subjacentes do comportamento.

doce e pode levar meses até que você coma qualquer tipo

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08



Módulo 40 Psicoterapia: Abordagens Psicodinâmicas, Comportamentais e Cognitivas **499**

de doce. Você aprendeu pelo processo básico de condicionamento clássico a evitar o doce para que não fique doente e vomite.

Condicionamento aversivo. Esse exemplo simples ilustra como uma pessoa pode ser **condicionamento**

classicamente condicionada a modificar o comportamento. Os terapeutas comportamen-aversivo Modalidade

tais usam esse princípio quando empregam o **condicionamento aversivo**, uma modalidade de terapia que reduz

de terapia que reduz a frequência do comportamento indesejado associando um estímulo a frequência do

comportamento indesejado

aversivo desagradável ao comportamento indesejado. Por exemplo, os terapeutas compor-associando um estímulo

tamentais podem usar o condicionamento aversivo associando o álcool a um medicamento aversivo desagradável ao

que cause náusea e vômitos. Depois que os dois foram relacionados algumas vezes, a pessoa comportamento indesejado.

associa o álcool isoladamente aos vômitos e o considera menos atraente.

Embora a terapia aversiva funcione razoavelmente bem na inibição de problemas de abuso de substância como o alcoolismo e certos tipos de transtornos sexuais, os críticos questionam sua eficácia a longo prazo. Além disso, preocupações éticas importantes envolvem as técnicas aversivas que empregam estímulos tão potentes quanto o choque elétrico, usado pelos terapeutas somente em casos mais extremos, como automutilação por parte do paciente. Obviamente, no entanto, a terapia aversiva oferece um procedimento relevante para a eliminação de respostas mal-adaptativas por algum período de tempo – uma pausa que oferece, mesmo que apenas temporariamente, uma oportunidade de encorajar padrões de comportamento mais adaptativos (Delgado, Labouliere, & Phelps, 2006; Pautassi et al., 2011).

Dessensibilização sistemática. Outro tratamento que se desenvolveu a partir do con-dessensibilização

dicionamento clássico foi a dessensibilização sistemática. Na **dessensibilização sistemáti-sistemática** Uma técnica

ca, a exposição gradual a um estímulo que produz ansiedade é associada ao relaxamento comportamental em que

para extinguir a resposta de ansiedade (Choy, Fyer, & Lipsitz, 2007; Dowling, Jackson, & a exposição gradual a

um estímulo que produz

Thomas, 2008; Triscari et al., 2011).

ansiedade é associada ao

Suponha, por exemplo, que você tivesse um medo extremo de voar. O simples pensa-relaxamento para extinguir a

mento de estar dentro de um avião já faria com que você começasse a suar e tremer, e você resposta de ansiedade.

não conseguiria ficar suficientemente perto de um aeroporto para saber como reagiria se, na verdade, tivesse de voar para algum lugar. Usando a dessensibilização sistemática para tratar o problema, você primeiro seria treinado em técnicas de relaxamento por um terapeuta comportamental e aprenderia a relaxar seu corpo por inteiro – um estado altamente agradável, como se pode imaginar (ver a Fig. 2).

Passo 1. Escolha como foco uma palavra ou frase que esteja firmemente enraizada em seu sistema de crenças pessoais. Por exemplo, um indivíduo não religioso poderia escolher uma palavra neutra como um, paz ou amor. Uma pessoa cristã que desejasse usar uma oração poderia escolher as palavras de abertura do Salmo 23, O Senhor é o meu pastor; uma pessoa judia poderia escolher Shalom.

Passo 2. Sente silenciosamente em uma posição confortável.

Passo 3. Feche seus olhos.

Passo 4. Relaxe seus músculos.

Passo 5. Respire lenta e naturalmente, repetindo sua palavra ou frase de foco silenciosamente enquanto expira.

Passo 6. Durante todo o tempo, assuma uma atitude passiva. Não se preocupe se você está indo bem.

Quando outros pensamentos vierem à mente, apenas diga a si mesmo: “Tudo bem!” e gentilmente volte para a repetição.

Passo 7. Continue por 10 a 20 minutos. Você pode abrir os olhos para checar o tempo, mas não use um alarme. Quando terminar, sente silenciosamente por um minuto ou mais, primeiro com os olhos fechados e depois com os olhos abertos. Então fique de pé por um ou dois minutos.

Passo 8. Pratique a técnica uma ou duas vezes por dia.

FIGURA 2 Seguir esses passos básicos ajudará você a atingir uma sensação de serenidade, empregando a resposta de relaxamento.

(Fonte: Herbert Benson, M.D., Benson-Henry Institute for Mind Body Medicine, Massachusetts General Hospital, Boston.) Feldman_13.indd 499

Feldman_13.indd 499

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08



500 Capítulo 13 Tratamento dos Transtornos Psicológicos O passo seguinte envolve a construção de uma hierarquia de medos – uma lista em ordem crescente de gravidade daquilo que você associa com seus medos. Por exemplo, sua hierarquia poderia ser assim:

1. Ver um avião voando acima de você.
2. Ir a um aeroporto.
3. Comprar uma passagem.

4. *Entrar no avião.*
5. *Ver o avião fechar a porta.*
6. *Ver o avião taxiando na pista.*
7. *Decolar.*
8. *Estar no ar.*

Alerta de

*Depois de desenvolver essa hierarquia e aprender as técnicas de relaxamento, você vai **estudo***

aprender a associar os dois grupos de respostas. Para isso, seu terapeuta pede que você se coloque em uma posição relaxada e, então, imagine-se na primeira situação identificada em Para se lembrar

sua hierarquia. Depois de considerar esse primeiro passo enquanto permanece relaxado, do conceito de

hierarquia de

você avança para a situação seguinte. Você segue avançando na hierarquia em estágios gra-medos, pense

duais até que consiga se imaginar estando no ar sem sentir ansiedade. Por fim, o terapeuta em algo de que você

pede uma visita a um aeroporto e depois pegue um voo.

tem medo e construa

Tratamentos de exposição. *Embora a dessensibilização sistemática tenha se revelado sua própria hierarquia de*

como um tratamento bem-sucedido, hoje ela é com frequência substituída por uma forma medos.

*menos complicada de terapia denominada exposição. A **exposição** é um tratamento com-exposição Tratamento*

portamental para a ansiedade na qual as pessoas são confrontadas repentina ou gradual-comportamental para a

mente com um estímulo que elas temem. Contudo, diferentemente da

dessensibilização ansiedade no qual as pessoas

sistemática, o treinamento de relaxamento é omitido. A exposição possibilita a extinção da são confrontadas repentina

resposta mal-adaptativa de ansiedade ou esquiva, e pesquisas mostram que essa aborda-ou gradualmente com um

estímulo que elas temem.

gem é geralmente tão eficaz quanto a dessensibilização sistemática (Havermans et al., 2007; Hofmann, 2007; Bush, 2008).

Na maioria dos casos, os terapeutas usam a exposição gradual, em que os pacientes são expostos a um estímulo temido em passos graduais. Por exemplo, um paciente que tem medo de cães pode primeiro assistir a um vídeo sobre cães. A exposição gradualmente evolui para ver um cão vivo e preso a uma coleira do outro lado da sala e, então, acariciar e tocar o cão (Berle, 2007; Means & Edinger, 2007).

A exposição tem se mostrado um tratamento efetivo para vários problemas, incluindo fobias, transtornos de ansiedade e , até mesmo, impotência e receio de contato sexual. Por meio dessa técnica, as pessoas podem aprender a gostar as coisas que temiam (Franklin, March, & Garcia, 2007; Powers & Emmelkamp, 2008; Tuerk et al., 2011).

Técnicas de condicionamento operante

Algumas abordagens comportamentais fazem uso dos princípios do condicionamento operante que discutimos anteriormente quando consideramos o tópico da aprendizagem. Essas abordagens estão baseadas na noção de que devemos recompensar as pessoas por executar o comportamento desejado e extinguir o comportamento indesejado ignorando-o ou punindo-o.

Um exemplo de aplicação sistemática dos princípios do condicionamento operante é o sistema de fichas, o qual recompensa uma pessoa pelo comportamento desejado com uma ficha como aquelas de pôquer ou algum tipo de dinheiro fictício. Embora seja mais comumente empregado em ambientes institucionais para indivíduos com problemas relativamente graves e, às vezes, com crianças como uma técnica de manejo em sala de aula, esse sistema assemelha-se ao que os pais fazem quando dão dinheiro aos filhos por serem bem-compor-tados – dinheiro que posteriormente as crianças podem trocar por algo que desejam. O comportamento desejado pode variar desde coisas simples como manter o quarto arrumado até os cuidados pessoais e a interação com outras pessoas. Em instituições, os

pacientes podem trocar as fichas por algum objeto ou atividade, como salgadinhos, roupas novas ou, em casos Feldman_13.indd 500

Feldman_13.indd 500

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08



Módulo 40 *Psicoterapia: Abordagens Psicodinâmicas, Comportamentais e Cognitivas* **501**

extremos, deitar na própria cama em vez de ficar em um saco de dormir no chão.

O contrato de contingência, uma variante do sistema de

fichas, mostrou-se bastante efetivo na modificação do comportamento. No contrato de contingência, terapeuta e cliente (ou professor e aluno ou pai e filho) redigem um acordo escrito.

O contrato estabelece uma série de objetivos comportamentais que o cliente espera atingir. Ele também especifica as consequências positivas para o cliente se ele atingir os objetivos – em regra uma recompensa explícita como dinheiro ou privilégios adicionais. Os contratos costumam estabelecer consequências negativas se o cliente não alcançar os objetivos. Por exemplo, os clientes que estão tentando deixar de fumar podem fazer um cheque para uma causa que eles não têm interesse em apoiar (p.

Um “parceiro sem medo” que serve como modelo para

ex., a Associação Nacional de Rifles se eles forem fortes apoia-comportamento apropriado e efetivo pode ajudar as crian-

dores do controle de armas). Se o cliente fumar em determina-ções a superarem seus medos.

do dia, o terapeuta poderá enviar o cheque.

Os terapeutas comportamentais também usam a aprendi-

zagem observacional, um processo no qual o comportamento de outras pessoas serve como modelo para ensinar sistematicamente às pessoas novas habilidades e formas de lidar com seus medos e ansiedades. Por exemplo, a modelagem ajuda quando os terapeutas estão ensinando habilidades sociais básicas, como manter o contato visual durante uma conversa e agir assertivamente. De modo similar, crianças com fobias de cães conseguiram superar seus medos observando outra criança – chamada de “parceiro sem medo” – caminhar com um cão, tocar nele, acariciá-lo e finalmente brincar com ele. A modelagem, então, pode desempenhar um papel eficaz na solução de alguns tipos de dificuldades no comportamento, especialmente se o modelo receber uma recompensa por seu comportamento (Bandura, Grusec,

& Menlove, 1967; Greer, Dudek-Singer, & Gautreaux, 2006; Egliston & Rapee, 2007).

Terapia comportamental dialética

Na **terapia comportamental dialética**, o objetivo está em fazer as pessoas mudarem seu **terapia comportamental**

comportamento e a visão de si mesmas aceitando quem elas são, independentemente se isso **dialética** Tratamento em

coincide com seu ideal. Mesmo que sua infância tenha sido disfuncional ou que tenham arque o objetivo está em

ruinado suas relações com os outros, isso está no passado. O que importa é quem elas dese-fazer com que as pessoas

jam tornar-se (Lynch et al., 2007; Wagner, Rizvi, & Hamed, 2007; Robins & Rosenthal, 2001).

mudem seu comportamento

e a visão de si mesmas

Assim como as abordagens de tratamento baseadas nos princípios do condicionamento aceitando quem elas são,

clássico e operante, a terapia comportamental dialética é resultante das abordagens com-independentemente se isso

portamentais, mas ela também inclui componentes de outras perspectivas. Os terapeutas coincide com o seu ideal.

que usam a terapia comportamental dialética procuram fazer os pacientes perceberem que eles basicamente têm duas opções: ou permanecem infelizes ou mudam. Depois que os pacientes concordam que desejam mudar, depende deles a modificação de seu comportamento. Os pacientes são ensinados que, mesmo que sintam infelicidade, raiva ou outra emoção negativa, não é preciso que isso regule seu comportamento: é seu comportamento que conta – não sua vida interior.

A terapia comportamental dialética ensina habilidades comportamentais que ajudam as pessoas a se comportar mais efetivamente e a controlar suas emoções. Embora esta seja uma forma de terapia relativamente nova, evidências crescentes apoiam sua eficácia, sobretudo em certos transtornos da personalidade (Swales & Heard, 2007; Katz, Fotti, & Postl, 2009; Soler et al., 2009).

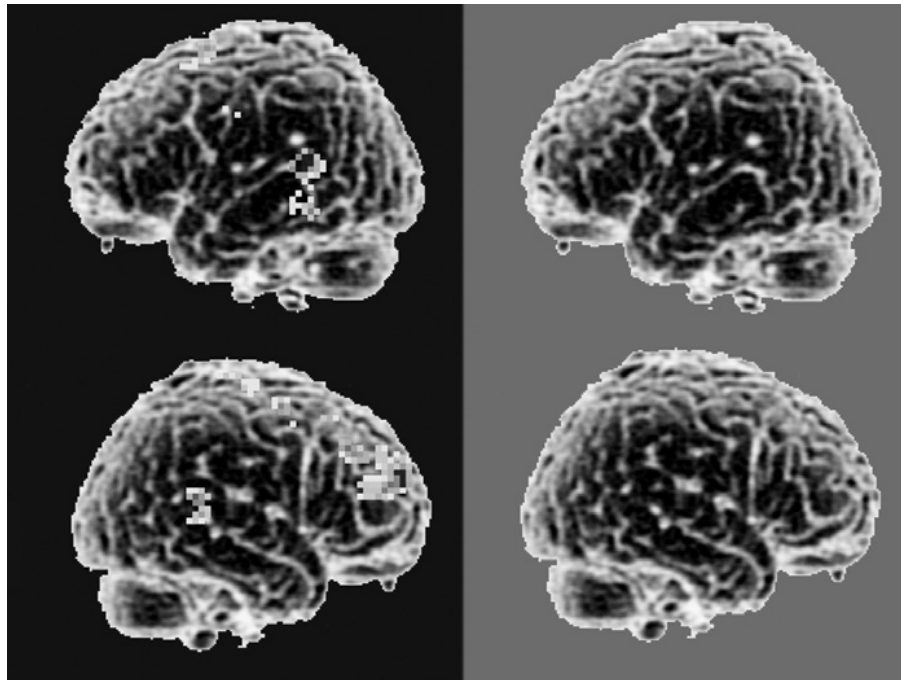
Avaliando a terapia comportamental

A terapia comportamental funciona especialmente bem para eliminar transtornos de ansiedade, tratar fobias e compulsões, estabelecer o controle sobre os impulsos e ensinar ha-Feldman_13.indd 501

Feldman_13.indd 501

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08



502 Capítulo 13 Tratamento dos Transtornos Psicológicos A Neurociência em sua Vida:

Como a terapia comportamental

modifica o cérebro

FIGURA 3 As áreas do cérebro mostram uma resposta reduzida a figuras altamente excitantes emocionalmente após terapia comportamental em pacientes com transtorno da personalidade borderline. Os exames da esquerda (a) mostram áreas de atividade aumentada (em vermelho, amarelo e laranja) nos pacientes com transtornos da personalidade borderline antes da terapia comportamental comparados com os participantes que não têm esse transtorno. Os exames da direita (b) mostram essa mesma comparação após o tratamento. Os exames da direita (b) contêm menos áreas de ativação, o que sugere que, após a terapia comportamental, o cérebro dos pacientes com transtorno da personalidade borderline reage de forma mais semelhante ao cérebro daqueles indivíduos que não têm o transtorno. (Veja esta imagem colorida nas orelhas deste livro.) (Fonte: Schnell & Herpertz, 2007, Fig. 3.)

(a)

(b)

bilidades sociais complexas para substituir o comportamento mal-adaptativo. Mais do que qualquer outra técnica terapêutica, ela oferece métodos que os não profissionais podem usar para mudar o próprio comportamento. Além disso, é eficiente porque se detém na solução cuidadosa de problemas definidos (Richard & Lauterbach, 2006; Barlow, 2007).

Os críticos da terapia comportamental acreditam que, como ela enfatiza a mudança do comportamento externo, as pessoas não têm necessariamente uma percepção dos pensamentos e expectativas que podem estar promovendo o comportamento mal-adaptativo.

Todavia, evidências neurocientíficas mostram que os tratamentos comportamentais podem produzir mudanças reais no funcionamento cerebral, o que indica que tais intervenções podem produzir mudanças além do comportamento externo.

Por exemplo, um experimento examinou as reações neurológicas de pacientes com transtorno da personalidade borderline que participaram de um programa de terapia comportamental dialética de 12 semanas. Comparados com um grupo-controle composto por pessoas que não tinham o transtorno, os pacientes demonstraram mudanças significativas em suas reações a estímulos altamente excitantes que evocam emoções. Após a terapia, o funcionamento neurológico dos pacientes foi mais parecido com o daqueles sem o transtorno do que antes da terapia (ver Fig. 3, em A Neurociência em sua Vida).

Abordagens cognitivas

Se você presumisse que pensamentos e crenças ilógicas residem na essência dos transtornos psicológicos, a rota de tratamento mais direta não seria ensinar às pessoas modos de pensamento novos e mais adaptativos? A resposta é sim, de acordo com os psicólogos que utilizam uma abordagem cognitiva de terapia.

Feldman_13.indd 502

Feldman_13.indd 502

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08

As **abordagens cognitivas** ensinam as pessoas a pensar de maneira mais adaptativa, **abordagens cognitivas**

modificando suas cognições disfuncionais sobre o mundo e sobre si mesmas. Diferente-Abordagens de tratamento

mente dos terapeutas comportamentais, que propõem a modificação do comportamento que ensinam as pessoas a

externo, os terapeutas cognitivos tentam modificar o modo como as pessoas pensam, além pensar de maneira mais

adaptativa, modificando

de seu comportamento. Como frequentemente usam princípios básicos de aprendizagem, suas cognições disfuncionais

os métodos que eles empregam são, por vezes, referidos como **abordagem cognitivo-com-sobre o mundo e sobre si**

portamental (Beck & Rector, 2005; Friedberg, 2006; Kalodner, 2011).

mesmas.

Embora as abordagens cognitivas assumam muitas formas, todas elas compartilham o abordagem cognitivo-suposto de que a ansiedade, a depressão e as emoções negativas desenvolvem-se a par-

-comportamental

tir do pensamento mal-adaptativo. Por conseguinte, os tratamentos cognitivos procuram Abordagem de tratamento

modificar os padrões de pensamento que levam o indivíduo a ficar “emperrado” em formas que incorpora princípios

disfuncionais de pensamento. Os terapeutas sistematicamente ensinam os pacientes a ques-básicos de aprendizagem

tionar seus pressupostos e a adotar novas abordagens para antigos problemas.

para modificar o modo como

A terapia cognitiva é relativamente de curto prazo e dura um máximo de 20 sessões.

as pessoas pensam.

A terapia tende a ser altamente estruturada e centrada em problemas concretos. Os terapeutas com frequência começam ensinando a teoria que subjaz à abordagem e, então, continuam a assumir um papel ativo durante o curso da terapia, atuando como uma combinação de professor, treinador e parceiro.

Um bom exemplo de intervenção cognitiva, a terapia comportamental racional-emo-terapia comportamental

tiva, tenta reestruturar o sistema de crenças de uma pessoa conforme um conjunto de vi-racional-emocional

Formas mais realistas, racionais e lógicas. De acordo com o psicólogo Albert Ellis (2002, 2004), terapia que tenta reestruturar

muitas pessoas levam vidas infelizes e sofrem de transtornos psicológicos porque têm ideias o sistema de crenças de

uma pessoa conforme um

irracionais e irrealistas como essas:

conjunto de visões mais

- Precisamos de amor ou aprovação de todas as pessoas significativas para tudo o que realistas, racionais e lógicas,*

fazemos.

questionando crenças

disfuncionais que mantêm o

- Devemos ser inteiramente competentes, adequados e bem-sucedidos em todos os aspectos do comportamento irracional.*

aspectos possíveis para nos considerarmos merecedores desse sucesso.

- É horrível quando as coisas não acontecem do jeito que queremos.*

Tais crenças irracionais desencadeiam emoções negativas, o que, por sua vez, apoia as crenças irracionais e leva a um ciclo de autoderrotismo. Ellis chama isso de modelo A-B-

-C, no qual condições de ativação negativa (A) levam à ativação de

um sistema de crenças irracionais (B), o que produz consequências emocionais (C). Por exemplo, se uma pessoa vivencia o rompimento de um relacionamento próximo (A) e tem a crença irracional (B) de que “Nunca vou ser amado de novo”, isso desencadeia emoções negativas (C) que, por sua vez, retroalimentam o apoio à crença irracional (ver Fig. 4).

A terapia comportamental racional-emotiva visa a ajudar os clientes a eliminar pensamentos e crenças mal-adaptativos e a adotar um pensamento mais eficaz. Para atingir esse A

B

C

Condição de

Sistema de

Consequências

ativação negativa

crenças irracionais

emocionais

(Rompimento de

(“Nunca vou ser

(Ansiedade, solidão,

relação íntima)

amado de novo”)

tristeza, depressão)

FIGURA 4 *No modelo A-B-C de terapia comportamental racional-emotiva, condições de ativação negativa (A) levam à ativação de um sistema de crenças irracionais (B), que produz consequências emocionais (C). Essas consequências emocionais realimentam e apoiam o sistema de crenças. Em que etapas do modelo poderiam ocorrer mudanças decorrentes da terapia comportamental racional-emotiva?*

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08



504 Capítulo 13 Tratamento dos Transtornos Psicológicos objetivo, os terapeutas assumem um papel diretivo durante a terapia e questionam abertamente os padrões de pensamento que parecem disfuncionais. Considere esse exemplo: Martha: O problema básico é que estou preocupada com minha família. Estou preocupada com dinheiro. E parece que nunca consigo relaxar.

Terapeuta: Por que você está preocupada com sua família?... O que há para se preocupar? Eles têm certas demandas às quais você não quer aderir?

Martha: Fui criada para pensar que não posso ser egoísta.

Terapeuta: Ah, teremos que eliminar isso da sua mente!

Martha: Minha mãe acha que eu não deveria sair de casa – que meu lugar é com eles.

Existem dúvidas persistentes sobre o que eu deveria.

Terapeuta: Por que existem dúvidas? Por que você deveria?

Martha: Acho que é um sentimento com o qual fui criada de que você sempre tem que dar tudo de si. Se você pensar em si, você está

errada.

Terapeuta: Esta é uma crença. Por que você tem que ficar acreditando nisso – na sua idade? Você acreditava em inúmeras superstições quando era mais jovem. Por que você tem que mantê-las? Seus pais a doutrinaram com essa lengalenga porque essa é a crença deles... Quem precisa dessa filosofia? Tudo o que você obteve até agora foi culpa. (Ellis, 1974, p. 223-286)

Ao tocar as lacunas no raciocínio de Martha, o terapeuta está tentando ajudá-la a adotar uma visão mais realista de si mesma e de suas circunstâncias (Ellis, 2002; Dryden & David, 2008).

Outra modalidade de terapia que se baseia em uma perspectiva cognitiva é a de Aaron Beck (Beck, 1995, 2004). Assim como a terapia comportamental racional-emotiva, a terapia cognitivo-comportamental de Beck visa a modificar os pensamentos ilógicos das pessoas sobre si mesmas e o mundo.

No entanto, a terapia cognitivo-comportamental é consideravelmente menos confrontadora e questionadora do que a terapia comportamental racional-emotiva. Em vez de o terapeuta discutir ativamente com os clientes acerca de suas cognições disfuncionais, os terapeutas cognitivo-comportamentais desempenham mais comumente o papel de professor.

Os terapeutas estimulam os clientes a obter informações por conta própria que os levarão a descartar o seu pensamento impreciso por meio de um processo de avaliação cognitiva. Na avaliação cognitiva, os clientes são convocados a avaliar situações, a si mesmos e aos outros em termos de memórias, valores, crenças, pensamentos e expectativas. Durante o curso do tratamento, os terapeutas ajudam os clientes a descobrir formas de pensar mais apropriadamente sobre si mesmos e os outros (Rosen, 2000; Beck, Freeman, & Davis, 2004; Moorey, 2007; ver também Fig. 5, em A Neurociência em sua Vida).

Avaliando as abordagens de terapia cognitivas

PsicoTec

O psicólogo

As abordagens cognitivas demonstraram sucesso em lidar com diversas patologias, incluindo David Mohr

do transtornos de ansiedade, depressão, abuso de substâncias e

transtornos alimentares.

descobriu

Além disso, a disposição dos terapeutas cognitivos de incorporar abordagens de tratamento que

adicionais (p. ex., combinando técnicas cognitivas e comportamentais na terapia cognitivo-um tratamento para

-comportamental) tornou essa abordagem particularmente eficaz (Mitte, 2005; Ishikawa et depressão com base

al., 2007; Bhar et al., 2008).

na internet, em que os

Ao mesmo tempo, os críticos apontam que o foco na ajuda às pessoas a pensar mais pacientes conectavam-se

racionalmente ignora o fato de que a vida é, na realidade, muitas vezes irracional. Logo, a a um website e também

mudança dos pressupostos para torná-los mais razoáveis e lógicos pode nem sempre ser útil recebiam apoio por e-mail

e telefone, era eficaz na

– mesmo presumindo que é possível produzir uma mudança cognitiva verdadeira. No en-redução dos episódios

tanto, o sucesso das abordagens cognitivas fez com que elas se tornassem uma das terapias depressivos.

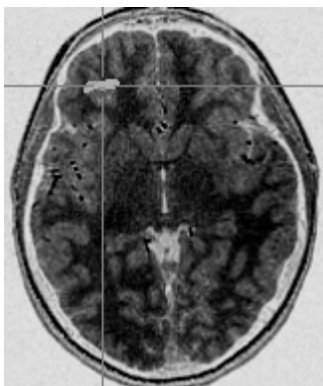
mais frequentemente empregadas (Leahy, 2003; Beck & Rector, 2005).

Feldman_13.indd 504

Feldman_13.indd 504

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08



Módulo 40 Psicoterapia: Abordagens Psicodinâmicas, Comportamentais e Cognitivas 505

A Neurociência em sua Vida:

Como a terapia cognitivo-comportamental

modifica o cérebro

FIGURA 5 Certas psicopatologias, como os transtornos de ansiedade generalizada, são frequentemente tratadas com medicamentos como os inibidores da recaptação de serotonina (IRSs).

No entanto, efeitos similares podem, às vezes, ser obtidos com tratamentos que abordam a mudança dos padrões de pensamento, como a terapia cognitivo-comportamental (TCC). Conforme é visto nesta imagem, adolescentes com transtorno de ansiedade generalizada mostram ativação aumentada no córtex pré-frontal ventrolateral (CPFVL) enquanto observam rostos zangados (que devem provocar ansiedade) após tratamento com IRSs e TCC. O CPFVL é uma área do cérebro que regula emoções negativas como a ansiedade, e a atividade cerebral aumentada está relacionada à gravidade reduzida nos transtornos de ansiedade generalizada, sugerindo que a TCC é tão eficaz quanto os tratamentos com fármacos.

(Fonte: Maslowsky et al., 2010).

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

- As abordagens comportamentais consideram o compor-***

tamento anormal como o problema, em vez de encará-lo

RA 40-1 Quais são os objetivos das abordagens de tratamento como sintoma de alguma causa subjacente. Para produ-

to psicológicas e biológicas?

zir uma “cura”, essa visão pressupõe que o comportamen-

• A psicoterapia (terapia psicológica) e a terapia biomédica exterior deve ser mudado pelo uso de métodos como

dica (terapia biológica) compartilham o objetivo de re-

o condicionamento aversivo, a dessensibilização sistemá-

solver problemas psicológicos por meio da modificação

tica, a aprendizagem observacional, o sistema de fichas,

dos pensamentos, sentimentos, expectativas, avaliações e

o contrato de contingência e a terapia comportamental

comportamento das pessoas.

dialética.

RA 40-2 Quais são as abordagens de tratamento psicodinâ-

• As abordagens cognitivas têm como objetivo da terapia

micas, comportamentais e cognitivas?

ajudar uma pessoa a reestruturar seu sistema de cren-

• As abordagens psicanalíticas procuram trazer conflitos que falham em uma visão mais realista, racional e lógica

passados não resolvidos e impulsos inaceitáveis do in-

do mundo. Dois exemplos de abordagens cognitivas são

consciente para o consciente, área na qual os pacientes

a terapia comportamental racional-emotiva e a terapia

podem lidar com os problemas de modo mais eficaz.

cognitivo-comportamental.

Para fazer isto, os terapeutas usam técnicas como a associação livre e a interpretação dos sonhos.

Feldman_13.indd 505

Feldman_13.indd 505

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08

506 Capítulo 13 Tratamento dos Transtornos Psicológicos Avalie

4. Qual dos seguintes tratamentos lida com as fobias pela exposição gradual ao item que produz medo?

1. Combine os seguintes profissionais de saúde mental com a. Dessensibilização sistemática

a descrição apropriada

b. Reforço parcial

1. Psiquiatra

a. Ph.D. especializado no tratamen-

c. Automanejo comportamental

2. Psicólogo

to de transtornos psicológicos

d. Terapia aversiva

clínico

b. Profissional especializado em téc-

3. Psicólogo

nicas de terapia freudiana

Repense

conselheiro

c. M.D. treinado em comportamen-

4. Psicanalista

to anormal

1. Em que aspectos a psicanálise e a terapia cognitiva são d. Ph.D. especializado nos proble-similares e em que aspectos elas diferem?

mas de ajustamento do dia a dia

2. Da perspectiva de um prestador de cuidados a crianças: 2. De acordo com Freud, as pessoas usam _____

Como você usaria a dessensibilização sistemática para

_____ como um meio de impedir que impulsos in-

ajudar crianças a superarem medos?

desejados interfiram no pensamento consciente.

Respostas das questões de avaliação

3. Na interpretação dos sonhos, um psicanalista precisa a

4.

e;

t n

e t

la

aprender a distinguir entre o conteúdo _____ de

,

o

est

nif

ma

3.

a;

es

nismos de def

meca

2.

, 4-b;

1-c, 2-a, 3-d

1.

um sonho, que é o que aparece na superfície, e o conteúdo _____, que é o seu significado subjacente.

Termos-chave

psicoterapia p. 494

abordagens

exposição p. 500

abordagem cognitivo-

terapia biomédica p. 494

comportamentais p. 498

terapia comportamental

-comportamental p. 503

terapia psicodinâmica

condicionamento aversivo

dialética p. 501

terapia comportamental

p. 496

p. 499

abordagens cognitivas

racional-emotiva p. 503

psicanálise p. 496

dessensibilização

p. 503

sistemática p. 499

transferência p. 497

Feldman_13.indd 506

Feldman_13.indd 506

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08



MÓDULO 41

Psicoterapia: Abordagens

Humanista, Interpessoal e

de Grupo

Terapia humanista

Resultados de

Aprendizagem

Como você sabe com base em sua experiência, um estudante não pode dominar o material RA 41-1 Quais são as

abordado em um curso sem um trabalho árduo, independentemente do quanto o professor e abordagens humanistas

de tratamento?

o livro-texto sejam bons. Você deve tirar um tempo para estudar, memorizar o vocabulário e aprender os conceitos; ninguém mais pode fazer isso por você. Se você optar por empenhar RA 41-2 O que é terapia

esforços, terá sucesso; se não fizer isso, fracassará. A responsabilidade é sobretudo sua.

interpessoal?

A terapia humanista baseia-se nessa perspectiva filosófica de autorresponsabilidade RA 41-3 Em que aspectos

no desenvolvimento de técnicas de tratamento. Os diferentes tipos de terapia que se enquadra a terapia de grupo difere

dram nessa categoria têm uma lógica similar: temos controle do próprio comportamento, dos tipos individuais de

podemos fazer escolhas sobre o tipo de vida que desejamos viver e depende de nós resolver-terapia?

mos as dificuldades que encontramos na vida diária.

RA 41-4 Qual é

Os terapeutas humanistas acreditam que as pessoas são naturalmente motivadas para a efetividade da

se empenhar na autoatualização. Conforme discutimos no capítulo sobre motivação, autoa-psicoterapia e que tipo

de psicoterapia funciona

tualização é o termo que o psicólogo clínico Abraham Maslow usou para descrever o estado melhor em determinada

de autorrealização em que as pessoas percebem seus potenciais mais altos de forma única.

situação?

Em vez de atuar da maneira mais diretiva típica de algumas abordagens psicodinâmicas e comportamentais, os terapeutas humanistas se veem como guias ou facilitadores. Os terapia humanista

terapeutas que usam técnicas humanistas procuram ajudar as pessoas a se compreender e cuja lógica subjacente é de

encontrar formas de se aproximar do ideal que elas desejam para si mesmas. Segundo essa que as pessoas têm o controle

visão, os transtornos psicológicos resultam da incapacidade de encontrar significado para de seu comportamento,

vida e dos sentimentos de solidão, além de uma falta de conexão com os outros (Cain, 2002; podem fazer escolhas sobre

Watson, Goldman & Greenberg, 2011).

sua vida e são essencialmente

As abordagens humanistas produziram muitas técnicas terapêuticas. Entre as mais im-responsáveis pela solução

dos próprios problemas.

portantes, está a terapia centrada na pessoa.

Terapia centrada na pessoa

Considere o seguinte trecho de uma sessão de terapia:

Alice: Eu estava pensando sobre esse negócio de padrões. De alguma forma, desenvolvi um tipo de jeito, eu acho, de – bem – hábito – de tentar fazer as pessoas se sentirem à vontade comigo ou de fazer as coisas acontecerem calmamente...

Terapeuta: Em outras palavras, o que você fez sempre foi tentar manter as coisas tranquilas e fazer as outras pessoas se sentirem melhor e amenizar a situação.

Alice: Sim. Acho que era isso. Agora a razão por que fiz isso provavelmente era – quero dizer, não que eu fosse uma boa samaritana andando por aí e fazendo as outras pessoas felizes, mas este era provavelmente o papel que parecia ser o mais fácil para que eu desempenhasse...

Terapeuta: Você acha que por um longo tempo você vem desempenhando o papel do tipo que ameniza os atritos ou as diferenças e o que não...

Alice: Hum, hum.

A terapia humanista ba-

Terapeuta: Em vez de ter alguma opinião ou reação sua na situação. É isso? (Rogers, seia-se na autorresponso-1951, p. 152, 153)

bilidade.

Feldman_13.indd 507

Feldman_13.indd 507

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08



508 Capítulo 13 Tratamento dos Transtornos Psicológicos O terapeuta não interpreta ou responde as questões que o cliente levantou. Em vez disso, ele esclarece ou reflete de volta o que o cliente disse (p. ex., “Em outras palavras, o que você fez...”; “Você acha que...”; “É isso?”). Essa técnica terapêutica, conhecida como aconselhamento não diretivo, está no cerne da terapia centrada na pessoa. Ela foi inicialmente praticada por Carl Rogers na metade do século XX (Rogers, 1951, 1980; Raskin & Rogers, 1989).

terapia centrada na

A terapia centrada na pessoa (também chamada de terapia centrada no cliente) visa pessoa Terapia cujo

a capacitar as pessoas a atingir seu potencial para a autorrealização. Proporcionando um objetivo é atingir o potencial

ambiente cordial e de aceitação, os terapeutas esperam motivar os clientes a expressar seus do indivíduo para a

problemas e sentimentos. Por sua vez, isso possibilita que os clientes façam escolhas reais-autoatualização.

tas e construtivas, tomando decisões sobre as questões que os incomodam em sua vida atual (Kirschenbaum, 2004; Bohart, 2006; Cooper & McLeod, 2011).

Alerta de

Em vez de direcionar as escolhas que os clientes fazem, os terapeutas oferecem o que estudo

Rogers chama de aceitação positiva incondicional – oferecendo aceitação e compreensão Para lembrar

plenas, independentemente dos sentimentos e atitudes que o cliente expressa. Ao fazer isso, melhor do

os terapeutas esperam criar uma atmosfera que capacite os clientes a chegar a decisões que conceito de

possam melhorar sua vida (Kirschenbaum & Jourdan, 2005; Vieira & Freire, 2006).

aceitação

Oferecer aceitação positiva incondicional não significa que os terapeutas precisem positiva incondicional,

aprovar tudo que os seus clientes dizem ou fazem. Em vez disso, os terapeutas precisam tente oferecê-la a um

comunicar que são atenciosos, sem juízo de valor e empáticos, isto é, compreendem as expe-amigo durante uma

riências emocionais do cliente (Fearing & Clark, 2000).

conversa, mostrando

A terapia centrada na pessoa é raramente usada hoje em sua forma mais pura. As abor-seu apoio, sua aceitação

dagens contemporâneas tendem a ser um pouco mais diretivas, com os terapeutas enco-e sua compreensão,

rajando os clientes para o insight em vez de meramente refletir de volta suas declarações.

não importando que

Entretanto, os terapeutas ainda veem os insights dos clientes como centrais para o processo pensamento ou atitude

seu amigo expresse.

terapêutico (ver também TrabalhoPsi).

“No Centro Comunitário de Kansas City, ajudamos as pessoas a reconstruírem suas vidas.”

TrabalhoPsi

Para Vickie Dickerman, assistente social e conselhei-

ASSISTENTE SOCIAL E

ra em abuso de substância, essa declaração é o fundamen-

CONSELHEIR A EM ABUSO

to de seu trabalho.

“O tratamento é uma colaboração entre o que o clien-

DE SUBSTÂNCIAS

te deseja de um programa e o que você, como profissio-

Nome: Vickie Dickerman

nal, vê como essencial no processo de planejamento do

Formação: Bacharel em Estudos da Adição e

tratamento. Também auxiliamos os clientes na obtenção

Psicologia, Park University, Parkville, Missouri;

de suas necessidades básicas para que eles possam tornar-

-se membros produtivos da sociedade”, diz ela.

Co-ocorrência

Dickerman, que trabalha há 20 anos na área de abu-

so de substância com infratores criminais, utiliza várias abordagens para ajudar as pessoas a reconstruírem suas vidas.

“Abordo os ‘erros do pensamento criminal’ com a terapia centrada no cliente”, explica ela. “Quando os clientes se engajam em ‘pensamento criminal’, eles se veem como vítimas, focam somente seus atributos positivos e evitam assumir a responsabilidade por suas ações.” Dickerman procura modificar tal pensamento e ajudar os clientes a reconstruírem a autoconfiança em sua capacidade de atender às próprias necessidades básicas.

“Expressar um elogio aos transgressores por alguma coisa que não pareceria uma conquista para a maioria de nós é de suma importância, visto que a baixa autoestima deles e a falta de autoconfiança são frequentemente o resultado da falta de reforço dos membros da família e de seus pares”, acrescenta Dickerman. “A existência de reveses deve ser considerada como parte do processo, pois os indivíduos com erros no pensamento criminal experimentam dificuldade em receber elogios e podem tentar sabotar o próprio sucesso.”

Feldman_13.indd 508

Feldman_13.indd 508

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08



Módulo 41 Psicoterapia: Abordagens Humanista, Interpessoal e de Grupo 509

Avaliando as abordagens de terapia humanistas

A noção de que os transtornos psicológicos resultam do potencial de crescimento restringido atrai filosoficamente muitas pessoas. Além disso, quando os terapeutas humanistas reconhecem que a liberdade que temos pode levar a perturbações psicológicas, os pacientes encontram um ambiente incomumente apoiador para a terapia. Por sua vez, essa atmosfera pode ajudar os clientes a descobrir soluções para conflitos psicológicos difíceis (Cooper, 2007).

Entretanto, os tratamentos humanistas carecem de especificidade, um problema que preocupou seus críticos. As abordagens humanistas não são muito precisas e representam provavelmente o tipo de tratamento menos desenvolvido em termos científicos e teóricos.

Essa modalidade de tratamento funciona melhor para o mesmo tipo de cliente altamente verbal que tira mais proveito da psicanálise.

Terapia interpessoal

A terapia interpessoal (TI) considera o contexto das relações sociais. Embora suas raízes terapia interpessoal

encontrem-se nas abordagens psicodinâmicas, a TI concentra-se mais no aqui e agora com (TI) Terapia de curta

o objetivo de melhorar as relações do cliente. Ela costuma abordar questões interpessoais, duração centrada no

como conflitos com os outros, habilidades sociais, transições de papéis (como divórcio) ou contexto das relações sociais

atuais.

luto (Weissman, Markowitz, & Klerman, 2007; Stangier et al., 2011).

A TI é mais ativa e diretiva do que as abordagens psicodinâmicas tradicionais, enquanto as sessões são mais estruturadas. A abordagem não faz suposições acerca das causas subjacentes dos transtornos psicológicos, mas centra-se no contexto interpessoal em que um transtorno é desenvolvido e mantido. Ela também tende a ser mais curta do que as abordagens psicodinâmicas tradicionais e dura apenas de 12 a 16 semanas. Durante essas sessões, os terapeutas oferecem sugestões concretas sobre a melhoria das relações com os outros, fazem recomendações e dão conselhos.

Como a TI é curta e estruturada, os pesquisadores conseguiram demonstrar sua eficácia mais prontamente do que os tipos de terapia de prazo mais longo. As avaliações da abordagem mostraram que a TI é especialmente eficaz em lidar com depressão, ansiedade, adições e transtornos alimentares (Salsman, 2006; Grigoriadis & Ravitz, 2007; Miller et al., 2008).

terapia de grupo Terapia

em que as pessoas reúnem-se

em um grupo com um

Terapias de grupo

terapeuta para discutir

problemas.

Embora a maior parte dos tratamentos aconteça entre um único

indivíduo e seu terapeuta, algumas formas de terapia envolvem grupos de pessoas que procuram tratamento. Na terapia de grupo, várias pessoas que não são relacionadas reúnem-se com um terapeuta para discutir algum aspecto de seu funcionamento psicológico.

As pessoas geralmente discutem com o grupo seus problemas, os quais se centram em uma dificuldade comum, como alcoolismo ou falta de habilidades sociais. Os outros membros do grupo for-tion/

necem apoio emocional e dão conselhos sobre a maneira como ele ollec

deve enfrentar efetivamente tais problemas (Scaturro, 2004; Rigby & rker C

Yo

Waite, 2007; Schachter, 2011).

om

Os grupos variam amplamente em termos do modelo parti-

.c

he New

cular que empregam: existem grupos psicanalíticos, grupos humanistas e grupos que correspondem a outras abordagens terapêuti-toonbank

.car

cas. Os grupos também diferem em relação ao grau de orientação w

Tom Cheney/T

w

©

w

dada pelo terapeuta. Em alguns, o terapeuta é bastante diretivo; em

“Então, alguém no grupo se importaria de responder ao outros, os

membros do grupo definem a própria agenda e deter-que Clifford acabou de compartilhar conosco?”

Feldman_13.indd 509

Feldman_13.indd 509

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08



510 Capítulo 13 Tratamento dos Transtornos Psicológicos minam como o grupo prosseguirá (Beck & Lewis, 2000;

Stockton, Morran, & Krieger, 2004).

Como várias pessoas são tratadas simultaneamente

na terapia de grupo, ela é um meio muito mais econômi-

co de abordagem do que a psicoterapia individual. Entre-

tanto, os críticos argumentam que os contextos grupais

carecem da atenção individual inerente à terapia um a um

e que indivíduos especialmente tímidos ou retraídos po-

dem não receber a atenção de que precisam no contexto de um grupo.

Terapia de família

Uma modalidade especializada de terapia de grupo é

Na terapia de grupo, as pessoas com dificuldades psicológicas a terapia de família. Como o nome implica, terapia de

encontram-se com um terapeuta para discutir seus problemas.

família envolve dois ou mais membros da família, cujos problemas de um (ou mais) deles levou ao tratamento.

terapia de família

Contudo, em vez de focar simplesmente os membros da

Abordagem que se centra na

família que apresentam o problema inicial, os terapeutas consideram a família como uma família e em sua dinâmica.

unidade para a qual cada membro contribui. Ao se encontrar com toda a família simultaneamente, os terapeutas tentam entender como os membros da família interagem uns com os outros (Cooklin, 2000; Strong & Tomm, 2007; Bischoff et al., 2011).

Nesse tipo de terapia, os terapeutas encaram a família como um “sistema” e pressupõem que os indivíduos inseridos nela não conseguem melhorar sem compreender os conflitos observados nas interações entre eles. Assim, o terapeuta espera que cada membro contribua para a resolução do problema que está sendo tratado.

Muitos terapeutas de família acreditam que os membros da família enquadram-se em papéis ou padrões de comportamento rígidos com uma pessoa agindo como o bode expiatório, outra como o intimidado e assim por diante. Segundo tal perspectiva, esse sistema de papéis perpetua os conflitos familiares. Um objetivo desse tipo de terapia, então, é conseguir que os membros da família adotem papéis e padrões de comportamento novos e mais construtivos (Sprenkle & Moon, 1996; Minuchin, 1999; Sori, 2006).

Terapia de autoajuda

Em muitos casos, a terapia de grupo não envolve um terapeuta profissional. Em vez disso, pessoas com problemas semelhantes reúnem-se para discutir seus sentimentos e experiências compartilhados. Por exemplo, pessoas que recentemente vivenciaram a morte de um cônjuge podem encontrar-se em um grupo de apoio ao luto, ou estudantes universitários podem reunir-se para discutir sua adaptação à faculdade.

Um dos grupos de autoajuda mais conhecidos é os Alcoólicos Anônimos (AA), concebido para ajudar seus membros a lidar com problemas relacionados ao álcool. Os AA prescrevem 12 passos a que os alcoolistas precisam submeter-se em seu caminho para a recuperação: eles começam com admissão de que são alcoolistas e impotentes em relação ao álcool. Os AA oferecem mais tratamento para os alcoolistas do que qualquer outra terapia; os AA e outros programas de 12 passos (como os Narcóticos Anônimos) podem ter tanto sucesso no tratamento de problemas de abuso de álcool e outras substâncias quanto os tipos tradicionais de terapia (Bogenschutz, Geppert, & George, 2006; Galanter, 2007; Gossop, Stewart, & Marsden, 2008).

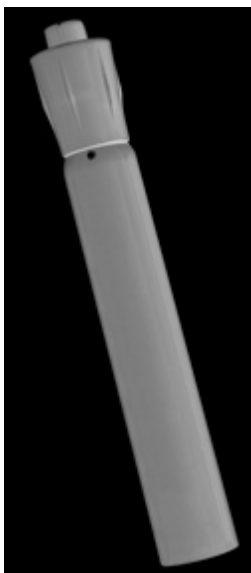
Avaliando a psicoterapia: a terapia funciona?

Seu melhor amigo, Ben, vem falar com você porque ele não tem se sentido certo acerca das coisas ultimamente. Está perturbado porque ele e a namorada não estão se dando bem, mas Feldman_13.indd 510

Feldman_13.indd 510

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08



Módulo 41 Psicoterapia: Abordagens Humanista, Interpessoal e de Grupo 511

suas dificuldades vão além disso. Ele não consegue concentrar-se nos estudos, tem muito problema para pegar no sono e – isto é o que realmente o incomoda – começou a pensar que as pessoas estão conspirando contra ele, falando dele pelas costas. Parece que ninguém realmente se importa com ele ou o compreende ou faz qualquer esforço para saber por que ele está ficando tão triste.

Ben sabe que deveria obter algum tipo de ajuda, mas não está certo a respeito do que procurar. Ele é bastante cético com psicólogos e acredita que muito do que eles dizem é apenas bobagem, mas está disposto a deixar suas dúvidas de lado e experimentar algo para se sentir melhor. Ele também sabe que existem muitos tipos diferentes de terapia e não tem uma indicação de qual delas seria a mais indicada para ele. Ele vem pedir um conselho porque sabe que você está cursando psicologia. Ele pergunta: “Que tipo de terapia funciona melhor?”.

A terapia é eficaz?

Essa pergunta requer uma resposta complexa. De fato, identificar uma única forma mais Alerta de

apropriada de tratamento é uma tarefa controversa e ainda não resolvida para os psicólogos estudo

especializados em transtornos psicológicos. Mesmo antes de considerar se uma modalidade Preste especial

terapêutica funciona melhor do que outra, precisamos determinar se a terapia realmente atende à

alivia os transtornos psicológicos.

discussão

Até a década de 1950, a maioria das pessoas simplesmente pressunha que a terapia era referente a (1)

efetiva. Contudo, em 1952, o psicólogo Hans Eysenck publicou um estudo influente sobre se a terapia é efetiva

nando esse pressuposto. Ele alegou que as pessoas que receberam intervenção psicodinâmica em geral e (2) que tipos

e terapias relacionadas não estavam em melhor situação do que aquelas que foram colocadas em programas específicos de terapia são

em uma lista de espera para tratamento, mas nunca o receberam. Eysenck concluiu que as eficazes porque ambas

são questões-chave para

pessoas entrariam em remissão espontânea, recuperação sem tratamento formal, se fossem os terapeutas.

apenas deixadas sozinhas – certamente um processo mais barato e mais simples.

Embora outros psicólogos rapidamente tenham questionado as conclusões de Eysenck, remissão espontânea

sua revisão estimulou uma continuidade de estudos mais bem-controlados e mais cuidadosos-Recuperação sem tratamento

mente estruturados sobre a eficácia da psicoterapia. Hoje, a maioria dos psicólogos concorda: formal.

a terapia realmente funciona. Várias revisões abrangentes indicam que a terapia produz mais melhora do que nenhum tratamento, sendo que a taxa de remissão espontânea é bastante baixa. Na maioria dos casos, então, os sintomas de comportamento anormal não se resolvem sozinhos se permanecerem sem tratamento – embora

a questão continue a ser debatida calo-rosamente (Seligman, 1996; Westen, Novotny, & Thompson-Brenner, 2004; Lutz et al., 2006).

Que tipo de terapia funciona melhor?

Embora a maioria dos psicólogos sinta-se confiante de que a psicoterapia em geral é mais eficaz do que nenhuma intervenção, a questão que aborda se alguma forma específica de tratamento é superior a qualquer outra ainda não foi respondida definitivamente (Nathan, Stuart,

& Dolan, 2000; Westen, Novotny & Thompson-Brenner, 2004; Abboud, 2005).

Por exemplo, um estudo clássico comparando a eficácia de várias abordagens constatou que, embora as taxas de sucesso variem em parte, a maioria dos tratamentos apresenta taxas de sucesso praticamente iguais. Conforme indica a Figura 1, página 512, as taxas variaram cerca de 70 a 85%, com maior sucesso para indivíduos tratados comparados aos não tratados. As abordagens comportamental e cognitiva tenderam a ser um pouco mais bem-

-sucedidas, mas esse resultado pode ser devido a diferenças na gravidade dos casos tratados (Smith, Glass, & Miller, 1980; Orwin & Condray, 1984).

Outras pesquisas, que se baseiam na metanálise, ou seja, em que os dados de um grande número de estudos são combinados estatisticamente, produzem conclusões gerais similares. Além disso, um grande levantamento com 186 mil indivíduos identificou que os respondentes acreditavam que tinham se beneficiado substancialmente com a psicoterapia.

Entretanto, houve pouca diferença na “satisfação do consumidor” com base no tipo espe-Feldman_13.indd 511

Feldman_13.indd 511

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08



512 Capítulo 13 Tratamento dos Transtornos Psicológicos FIGURA 1
Estimativas da eficácia dos diferentes tipos de terapia em
comparação a grupos de controle de pes-Psicodinâmica

soas não tratadas. O valor do percentil mostra o quão

mais efetivo é um tipo específico de tratamento para o

Centrada na pessoa ou no cliente

paciente médio em vez de nenhuma intervenção. Por

exemplo, as pessoas que recebem terapia psicodinâmi-

ca têm um escore, em média, mais positivo nas medidas

Dessensibilização sistemática

de resultados do que cerca de 75% das pessoas não tra-

tadas.

Comportamental

(Fonte: Adaptada de Smith, Glass, & Miller, 1980.)

Cognitiva

50

60

70

Taxa de sucesso (porcentagem)

cífico de tratamento que eles haviam recebido (Seligman, 1995; Malouff, Thorsteinsson, & Schutte, 2007; Cuijpers et al., 2008).

Em resumo, evidências convergentes permitem-nos chegar a várias conclusões sobre a eficácia da psicoterapia (Strupp & Binder, 1992; Seligman, 1996; Goldfried & Pachankis, 2007):

- Para a maioria das pessoas, a psicoterapia é efetiva. Essa conclusão abrange diferentes durações de tratamento, tipos específicos de transtornos psicológicos e vários tipos de terapias. Assim, a pergunta “A psicoterapia funciona?” parece ter sido respondida convincentemente: “Funciona” (Seligman, 1996; Spiegel, 1999; Westen, Novotny, & Thompson-Brenner, 2004; Payne & Marcus, 2008).*
- Todavia, a psicoterapia não funciona para todos. Cerca de 10% das pessoas tratadas não apresentam melhora ou até pioram (Boisvert & Faust, 2003; Pretzer & Beck, 2005; Coffman et al., 2007; Lilienfeld, 2007).*
- Não há uma forma única de terapia que funcione melhor para todos os transtornos e certos tipos específicos de tratamento são melhores, embora não invariavelmente, para tipos específicos de transtornos. Por exemplo, a terapia cognitiva funciona especialmente bem para transtornos de pânico, enquanto a terapia de exposição alivia fobias específicas. No entanto, existem exceções a tais generalizações e, muitas vezes, as diferenças nas taxas de sucesso para tipos de tratamento distintos não são substanciais (Miller & Magruder, 1999; Westen et al., 2004).*
- A maioria das terapias compartilha vários elementos básicos similares. Apesar do fato de que métodos específicos usados em diferentes terapias são muito distintos uns dos PsicoTec*

outros, existem vários temas comuns que os tornam eficazes. Esses elementos incluem A terapia

a oportunidade de um paciente desenvolver uma relação positiva com o terapeuta, uma baseada na

*explicação ou interpretação dos sintomas de um paciente e a
confrontação de emoções internet,*

*negativas. O fato de existirem esses elementos comuns à maioria das
terapias dificulta a em que*

*comparação de um tratamento com outro (Norcross, 2002;
Norcross, Beutler, & Levant, clientes e terapeutas*

2006).

consultam on-line

usando um software

*Consequentemente, não existe uma resposta única definitiva para a
questão mais am-de teleconferência,*

*pla “Qual terapia funciona melhor?” devido à complexidade de
classificar os vários fatores mas não se encontram*

*que influenciam uma terapia bem-sucedida. Recentemente, no
entanto, clínicos e pesqui-pessoalmente, ainda*

*sadores reestruturaram a questão abordando a prática da
psicoterapia baseada em evi-está nos estágios*

*dência. A prática da psicoterapia baseada em evidência procura usar
achados de pesquisa experimentais, mas está*

*para determinar as melhores práticas para tratamento de um
transtorno específico. Para sendo vista como uma*

*determinar as melhores práticas, os pesquisadores usam entrevistas
clínicas, autorrelatos forma de aumentar o*

acesso de mais pessoas ao

*do paciente sobre a melhora na qualidade de vida, reduções nos
sintomas, observações do tratamento.*

*comportamento e outros resultados para comparar as diferentes
terapias. Com o uso de Feldman_13.indd 512*

Feldman_13.indd 512

24/11/14 11:08



Módulo 41 Psicoterapia: Abordagens Humanista, Interpessoal e de Grupo 513

achados de pesquisa objetivos, os clínicos são cada vez mais capazes de determinar o tratamento mais eficaz para um transtorno específico (American Psychological Association Presidential Task Force, 2006; Brownlee, 2007; Kazdin, 2008).

Como nenhum tipo de psicoterapia é invariavelmente eficaz para todos os indivíduos, alguns terapeutas adotam uma abordagem

terapêutica eclética. Em uma abordagem terapêutica eclética, os terapeutas empregam uma variedade de técnicas, integrando assim várias perspectivas para tratar os problemas de uma pessoa. Ao empregar mais de uma abordagem, os terapeutas podem escolher a mescla apropriada de tratamentos baseados em evidência para adequar às necessidades específicas do indivíduo. Além disso, terapeutas com certas características pessoais podem funcionar melhor com indivíduos e tipos particulares de tratamentos e – como consideraremos a seguir – mesmo fatores raciais e étnicos podem estar relacionados ao sucesso terapêutico (Cheston, 2000; Chambless et al., 2006; Hays, 2008).

Explorando a DIVERSIDADE

Fatores raciais e étnicos no tratamento:

os terapeutas devem ser daltônicos?

Considere o seguinte relato de caso escrito por um conselheiro escolar sobre Jimmy Jones, um estudante de 12 anos que foi encaminhado a um conselheiro devido à falta de interesse pelo trabalho escolar:

Jimmy não presta atenção, geralmente está sonhando acordado e com frequência adormece durante a aula. Existe uma forte possibilidade de que Jimmy tenha uma raiva reprimida que precisa ser expressa e manejada. Sua incapacidade de expressar diretamente sua raiva levou-o a adotar meios passivo-agressivos de expressar hostilidade, isto é, desatenção, devaneios, adormecer. Recomenda-se que Jimmy seja visto em aconselhamento intensivo para descobrir a base da raiva. (Sue & Sue, 1990, p. 44) No entanto, o conselheiro estava errado. Em vez de sofrer de “raiva reprimida”, Jimmy vivia em um lar assolado pela pobreza e desorganizado. Devido à superlotação em sua casa, ele não conseguia dormir o suficiente e, consequentemente, estava cansado no dia seguinte. Muitas vezes, também estava com fome. Em resumo, o estresse do ambiente do adolescente – e não uma perturbação psicológica profunda – era o que causava seus problemas.

Esse incidente destaca a importância de que seja levada em conta a procedência ambiental e cultural das pessoas durante o tratamento para transtornos psicológicos. Em particular, os membros de grupos de minorias raciais e étnicas, especialmente aqueles que também são pobres, podem comportar-se de modo que os ajudem a lidar com uma sociedade que os discrimina. Em consequência, o comportamento

que sinaliza transtornos psicológicos entre os brancos de classe média e classe alta pode simplesmente ser adaptativo entre pessoas de outros grupos raciais e socioeconômicos. Por exemplo, pessoas caracteristicamente desconfiadas podem estar exibindo uma estratégia de sobrevivência para se proteger de danos psicológicos e físicos em vez de sofrerem de um transtorno psicológico (Paniagua, 2000; Tseng, 2003; Pottick et al., 2007).

Na verdade, os terapeutas precisam questionar alguns pressupostos básicos da psicoterapia quando lidam com membros de grupos minoritários raciais, étnicos e culturais. Por exemplo, comparadas com a cultura dominante, as culturas asiática e latina geralmente atribuem uma ênfase muito maior ao grupo, à família e à sociedade. Quando um asiático ou latino defronta-se com uma decisão crítica, a família ajuda a tomá-la – uma prática cultural que sugere que os membros da família também devem desempenhar um papel no tratamento psicológico. Igualmente, a recomendação chinesa tradicional para lidar com a depressão ou a ansiedade é estimular as pessoas que experimentam tais problemas a evitarem pensar sobre o que quer que as esteja perturbando.

Considere como esse conselho contrasta com as abordagens de tratamento que enfatizam o valor A interpretação que os

do insight (Ponterotto, Gretchen, & Chauhan, 2001; McCarthy, 2005; Leitner, 2007).

terapeutas fazem do com-

Obviamente, os terapeutas não podem ser “daltônicos”. Em vez disso, eles devem levar em portamento de seus clien-conta a origem racial, étnica, cultural e social de seus clientes na determinação da natureza de tes é influenciada pela ori-um transtorno psicológico e do curso do tratamento (Aponte & Wohl, 2000; Pedersen et al., 2002; gem racial, étnica, cultural

Hays, 2008).

e social dos clientes.

Feldman_13.indd 513

Feldman_13.indd 513

24/11/14 11:08

514 Capítulo 13 Tratamento dos Transtornos Psicológicos

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

3. Terapia comporta-

b. “Quero que todos vocês

mental

falem por que decidiram

RA 41-1 Quais são as abordagens humanistas de tratamento?

4. Aconselhamento

vir e o que esperam ga-

• A terapia humanista está baseada na premissa de que a

não diretivo

nhar com a terapia.”

pessoas têm controle de seu comportamento, que elas

c. “Entendo por que você

podem fazer escolhas sobre sua vida e que depende de-

desejou destruir o carro

las resolver seus problemas. As terapias humanistas, que

de sua amiga depois que

adotam uma abordagem não diretiva, incluem a terapia

ela feriu seus sentimentos.

centrada na pessoa.

Agora me fale mais sobre

RA 41-2 O que é terapia interpessoal?

o acidente.”

• **A terapia interpessoal (TI) aborda as relações interpes-d.** “Este não é um comporta-

soais e empenha-se na melhora imediata durante a tera-

mento apropriado. Vamos

pia de curto prazo.

trabalhar na substituição

dele por outro.”

RA 41-3 Em que aspectos a terapia de grupo difere dos tipos 2. As terapias _____ pressupõem que as pessoas individuais de terapia?

devem assumir a responsabilidade por sua vida e pelas

• Na terapia de grupo, várias pessoas não relacionadas reú-decisões que elas tomam.

nem-se com um terapeuta para discutir algum aspecto

3. Uma das principais críticas às terapias humanistas é que: de seu funcionamento psicológico e com frequência se

a. Elas são muito imprecisas e não estruturadas.

detêm em um problema comum.

b. Elas tratam apenas o sintoma do problema.

RA 41-4 Qual é a efetividade da psicoterapia e que tipo de c. O terapeuta domina a interação cliente-terapeuta.

psicoterapia funciona melhor em determinada situação?

d. Elas funcionam bem apenas com clientes de situação

• A maior parte das pesquisas sugere que, em geral, a te-socioeconômica baixa.

rapia é mais eficaz do que nenhum tratamento, embora

4. Em um estudo controverso, Eysenck identificou que não se saiba o quanto seja mais efetiva.

algumas pessoas entram em _____, _____,

• A pergunta “Qual terapia funciona melhor?” é mais ou se recuperam sem tratamento, se são simplesmente complexa de responder, porém está claro que tipos particulares de terapia são mais apropriados para alguns problemas do que para outros.

Repense

• Como nenhuma terapia é invariavelmente eficaz, as

1. Como as pessoas podem ser tratadas com sucesso na abordagens ecléticas, em que um terapeuta emprega uma

terapia de grupo quando indivíduos com “o mesmo”

variedade de técnicas e, assim, integra várias perspecti-

problema são tão diferentes? Quais vantagens a terapia

vas, são usadas por vezes.

de grupo poderia oferecer em relação à terapia indivi-

dual?

Avalie

2. Da perspectiva de um assistente social: Como os tipos de terapia que você emprega podem variar dependendo da

1. Combine cada uma das seguintes estratégias de trata-origem cultural e socioeconômica de um cliente?

mento com a declaração que você poderia esperar ouvir

de um terapeuta que utilize a respectiva estratégia.

Respostas das questões de avaliação

1. Terapia de grupo

a. “Em outras palavras, você

a e

n

â t n

o

ão esp

emiss

r

4.

a;

3.

as;

nist

ma

u

h

2.

, 4-a;

, 2-c, 3-d

1-b

1.

2. Aceitação positiva

não se dá bem com sua

incondicional

mãe porque ela odeia sua

namorada, certo?”

Termos-chave

terapia humanista p. 507

terapia

terapia de família p. 510

terapia centrada

interpessoal (TI) p. 509

remissão espontânea p. 511

na pessoa p. 508

terapia de grupo p. 509

Feldman_13.indd 514

Feldman_13.indd 514

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08

MÓDULO 42

Terapia Biomédica:

Abordagens Biológicas

*Se você tem uma infecção no rim, o médico ministra-lhe um antibiótico; com sorte, seu rim **Resultado de***

*estará como novo cerca de uma semana depois. Se seu apêndice inflama, um cirurgião o remove **Aprendizagem***

*e seu corpo funciona normalmente mais uma vez. Uma abordagem comparável que trata da **RA 42-1** Como as*

fisiologia corporal poderia ser eficaz para os transtornos psicológicos?

técnicas farmacológicas,

eletroconvulsoterapia

De acordo com as abordagens biológicas de tratamento, a resposta é sim. Os terapeutas rotinei-

(ECT) e psicocirúrgicas

ramente usam terapias biomédicas. Essa abordagem pressupõe que, em vez de se deter nos con-são usadas hoje

flitos psicológicos, traumas passados ou fatores ambientais de um paciente, basear o tratamento no tratamento dos

diretamente na química cerebral e em outros fatores neurológicos pode ser mais apropriado. Para transtornos psicológicos?

fazer isso, os terapeutas podem oferecer tratamento com fármacos, eletrochoque ou cirurgia.

Terapia farmacológica

*A **terapia farmacológica**, o controle dos transtornos psicológicos pelo uso de fármacos, **terapia farmacológica***

funciona alterando a operação dos neurotransmissores e neurônios no cérebro. Alguns Controle dos transtornos

medicamentos operam inibindo os neurotransmissores ou neurônios receptores, o que re-psicológicos pelo uso de

duz a atividade em sinapses particulares, os pontos onde os impulsos nervosos viajam de fármacos.

um neurônio para outro. Outros fazem exatamente o oposto: aumentam a atividade de certos neurotransmissores ou neurônios, o que permite que neurônios específicos disparem mais com mais frequência (ver Fig. 1, p. 516).

Antipsicóticos

*Provavelmente não ocorreu uma mudança maior nos hospitais mentais do que a introdução bem-sucedida, na metade da década de 1950, dos **antipsicóticos** – fármacos usados para **antipsicóticos***

reduzir sintomas graves de perturbação, como perda de contato com a realidade e agitação.

Anteriormente, o hospital mental típico não era muito diferente do asilo de loucos estereotipado do século XIX: ele prestava sobretudo cuidados de custódia para

pacientes que apresentavam sintomas psicóticos, como

agitação, alucinações e

tavam, lamentavam-se e apresentavam comportamentos bizarros. No entanto, em questão de

de dias depois que os membros da equipe do hospital administraram os antipsicóticos, as enfermeiras tornaram-se consideravelmente mais calmas e os profissionais puderam fazer mais do que apenas tentar auxiliar os pacientes a atravessarem o dia sem causar danos a si mesmos ou aos outros.

A drástica mudança ocorreu com a introdução da clorpromazina. Com outros medicamentos similares, a clorpromazina rapidamente se tornou o tratamento mais popular e bem-sucedido para esquizofrenia. Hoje, a terapia farmacológica costuma ser o tratamento preferido para quase todos os casos de comportamento gravemente anormal, sendo usada na maioria dos pacientes hospitalizados com transtornos psicológicos. A mais nova geração de antipsicóticos, referidos como antipsicóticos atípicos, apresenta menos efeitos colaterais: eles incluem a risperidona, a olanzapina e a paliperidona (Lublin, Eberhard, & Levander, 2005; Savas, Yumru, & Kaya, 2007; Nasrallah et al., 2008).

Como funcionam os antipsicóticos? A maioria bloqueia os receptores da dopamina nas sinapses do cérebro. Os antipsicóticos atípicos afetam os níveis de serotonina e dopamina em certas partes do cérebro, como aquelas relacionadas ao planejamento e à atividade direcionada para o objetivo (Sawa & Snyder, 2002; Advokat, 2005; Mizrahi et al., 2011).

Feldman_13.indd 515

Feldman_13.indd 515

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08



516 Capítulo 13 Tratamento dos Transtornos Psicológicos *Tratamentos farmacológicos*

Classe do fármaco

Efeitos do fármaco

Ação primária do fármaco

Exemplos

Antipsicóticos

Redução da perda de contato Bloqueiam os receptores da

Antipsicóticos: clorpromazina, clozapina,

Antipsicóticos atípicos

com a realidade, agitação

dopamina

haloperidol

Antipsicóticos atípicos: risperidona, olanzapina

Antidepressivos

Redução da depressão

Permitem elevação nos

Trazodona, amitriptilina, desipramina

Antidepressivos

neurotransmissores como

tricíclicos

a norepinefrina

Inibidores da monoa-

Redução da depressão

Impedem que a MAO quebre Fenelzina, tranilcipromina

minoxidase (IMAOs)

os neurotransmissores

Inibidores seletivos

Redução da depressão

Inibem a recaptação de

Fluoxetina, nefazodona

da recaptação de

serotonina

serotonina (ISRSs)

Estabilizadores do humor

Estabilização do humor

Podem alterar a transmissão

Lítio, divalproato de sódio, carbamazepina

Lítio

de impulsos dentro dos

neurônios

Ansiolíticos

Redução da ansiedade

Aumentam a atividade

Benzodiazepínicos

do neurotransmissor

do ácido gama-

-aminobutírico (GABA)

FIGURA 1 As principais classes de fármacos usados para tratar transtornos psicológicos apresentam efeitos diferentes no cérebro e no sistema nervoso.

Apesar da eficácia dos antipsicóticos, eles não produzem uma “cura” tal como a penicilina cura uma infecção. Na maior parte das vezes, os sintomas reaparecem quando a medicação é suspensa. Além disso, pode haver efeitos colaterais de longo prazo, como secura na boca e na garganta, vertigem, tremores e perda do controle muscular, os quais talvez persistam depois de interrompido o tratamento (Voruganti et al., 2007).

antidepressivos

Antidepressivos

Medicamentos que

Conforme o nome sugere, os **antidepressivos** são uma classe de medicações usadas em melhoram o humor

depressivo e proporcionam

casos de depressão grave para melhorar o humor e o sentimento de bem-estar do paciente.

sensação de bem-estar em

Também são usados para outros transtornos, como os de ansiedade e a bulimia (Walsh et um paciente gravemente

al., 2006; Hedges et al., 2007).

deprimido.

A maioria dos antidepressivos funciona modificando a concentração de neurotransmissores específicos no cérebro. Por exemplo, o fármaco tricíclico aumenta a disponibilidade de

norepinefrina nas sinapses dos neurônios, enquanto os inibidores da monoamina oxidase impedem que a enzima MAO quebre os neurotransmissores.

Antidepressivos mais recentes – como o Lexapro – são inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRSs).

a organizar

Os ISRSs afetam o neurotransmissor serotonina e permitem que ela permaneça na sinapse.

seu estudo

Alguns antidepressivos produzem uma combinação de efeitos. Por exemplo, a nefazodona dos diferentes

bloqueia a serotonina em apenas alguns pontos receptores, enquanto a bupropiona afeta os fármacos usados em

sistemas da norepinefrina e dopamina (ver Fig. 2; Lucki & O'Leary, 2004; Robinson, 2007; terapia, revise a Figura

Dhillon, Yang, & Curran, 2008).

1, que os classifica

Existem alguns fármacos mais recentes. Por exemplo, os cientistas descobriram que a de acordo com as

cetamina anestésica bloqueia o receptor neural N-metil-D-aspartato (NMDA), o que afeta as categorias: antipsicóticos,

neurotransmissor glutamato. O glutamato desempenha um papel importante na regulação antipsicóticos atípicos,

do humor e na capacidade de experimentar prazer, e os pesquisadores acreditam que os antidepressivos,

bloqueadores da cetamina podem revelar-se úteis no tratamento da depressão (Skolnick, estabilizadores do humor

e ansiolíticos.

Popik, & Trullas, 2009; Schwartzmant & Alexander, 2011).

Feldman_13.indd 516

Feldman_13.indd 516

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08



Módulo 42 Terapia Biomédica: Abordagens Biológicas 517

FIGURA 2 Em (a), os inibidores se-

Neurônio

Neurônio

Recaptação

letivos da recaptação de serotonina

bloqueada

Nefazodona

(ISRSs) reduzem a depressão permi-

tindo que o neurotransmissor sero-

tonina permaneça na sinapse. Em

(b), um antidepressivo mais recente,

a nefazodona, opera mais seletiva-

mente para bloquear a serotonina

apenas em alguns pontos, o que

Sinapse ISRS

Sinapse

Serotonina

ajuda a reduzir os efeitos colaterais.

(Fonte: Com base em Mischoulon, 2000).

Neurônio receptor

Neurônio receptor

(a)

(b)

As taxas gerais de sucesso dos antidepressivos são boas. Diferentemente dos antipsicóticos, os antidepressivos podem produzir recuperação duradoura e prolongada da depressão. Em muitos casos, mesmo depois que os pacientes param de tomar o medicamento, sua depressão não retorna. Entretanto, os antidepressivos podem produzir efeitos colaterais como sonolência e fraqueza, havendo evidências de que os ISRSs podem aumentar o risco de suicídio entre crianças e adolescentes (Gibbons et al., 2007; Leckman & King, 2007; Olfson & Marcus, 2008).

As pessoas gastam bilhões de dólares por ano em antidepressivos. Em particular o antidepressivo fluoxetina, vendido com o nome comercial

Prozac, tem recebido destaque nas capas de revistas e sido tema entre os livros mais vendidos.

O Prozac merece tal aclamação? Em alguns aspectos, sim. Ele é eficaz e tem relativamente poucos efeitos colaterais. Além disso, muitas pessoas que não respondem a outros tipos de antidepressivos se dão bem com o Prozac. Contudo, 20 a 30% dos usuários relatam náusea ou diarreia e um número menor descreve disfunções sexuais (Kramer, 1993; Brambilla et al., 2005; Fenter, 2006).

Outra substância que tem recebido grande publicidade é a erva-de-são-joão, chamadas por alguns de antidepressivo “natural”. Embora ela seja amplamente usada na Europa para o tratamento da depressão, a U.S. Food and Drug Administration a considera como um suplemento alimentar e, portanto, a substância está disponível nos Estados Unidos sem prescrição médica.

Apesar da popularidade da erva-de-são-joão, testes clínicos definitivos constataram que ela é ineficaz como tratamento para depressão. No entanto, como algumas pesquisas mostram que ela tem sucesso em reduzir certos sintomas psicológicos, alguns proponentes A fluoxetina, comumente

conhecida como Prozac, é

argumentam que usá-la é razoável. Em todo caso, as pessoas não devem usar a erva-de-são-um antidepressivo ampla-

-joão como medicamento sem consultar um profissional de saúde mental (Shelton et al., mente prescrito, mas ain-2002; Thachil, Mohan, & Bhugra, 2007; Rapaport et al., 2011).

da controverso.

Estabilizadores do humor

Os **estabilizadores do humor** são usados para tratar transtornos do humor. Por exemplo, o **estabilizadores do humor**

lítio, uma forma de sais minerais, foi usado com muito sucesso em pacientes com transtor-Medicamentos usados para

no bipolar. Embora ninguém saiba definitivamente por quê, o lítio e outros estabilizadores tratar transtornos do humor

do humor como o divalproato de sódio e a carbamazepina reduzem efetivamente os episódios que impedem os episódios

maníacos da doença bipolar.

dios maníacos. Contudo, eles não tratam com eficácia as fases depressivas do transtorno bipolar, razão pela qual são prescritos antidepressivos durante essas fases (Smith et al., 2007; Salvi et al., 2008; Inoue et al., 2011).

O lítio e medicamentos similares têm uma qualidade que os diferencia de outros tratamentos medicamentosos: podem ser uma intervenção preventiva que bloqueia futuros episódios de depressão maníaca. As pessoas que tiveram episódios de transtorno bipolar podem tomar uma dose diária de lítio para prevenir a recorrência de seus sintomas. A maioria dos outros fármacos é útil somente quando ocorrem sintomas de perturbação psicológica.

Feldman_13.indd 517

Feldman_13.indd 517

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08



518 Capítulo 13 Tratamento dos Transtornos Psicológicos Aplicando a Psicologia no Século XXI

Aliviando as lembranças

exatamente naquele dia. Em geral, isso produziria as emoções negativas associadas de traumáticas

medo e ansiedade.

O que você pode fazer quando está sendo

Porém, antes de a lembrança ser in-

assombrado por uma lembrança traumá-
duzida, o paciente recebe o propranolol.
tica? Digamos, por exemplo, que você foi
O propranolol, um medicamento para
perseguido e mordido pelo cão de um vizi-
hipertensão, inibe respostas psicológicas
nho quando criança e a experiência foi tão
à ansiedade, como taquicardia e sudorese.
aterrorizante que você ainda tem um medo
O paciente experimenta a lembrança trau-
extremo de cães. O que se poderia fazer
mática, mas com uma resposta de medo
para reduzir os efeitos persistentes daquela
reduzida. O paciente então reconsolida essa
Reviver uma experiência traumática
experiência? No mundo da ficção científi-
lembrança modificada de forma que, na
pode ser coisa do passado. Segundo no-
ca, você poderia se submeter a um proce-
próxima vez em que ela for recuperada, terá
vos estudos, a combinação de psicoterá-
pimento que apaga a lembrança traumática,
menos emoção negativa vinculada a ela.
pia e uso de medicamentos pode poten-

resolvendo, assim, o problema. No entanto,

Esse processo é repetido para estabelecer
cialmente auxiliar pessoas que sofrem de
mesmo que isso fosse possível, apagar lem-
firmemente a lembrança modificada.

transtorno de estresse pós-traumático.

branças individuais poderia resultar em

Embora tal técnica ainda esteja sendo

lacunas na memória, com linhas de tempo

pesquisada, os resultados iniciais são pro-

desarticuladas que se mostrariam, na me-

missores para que ela se torne uma terapia

lhor das hipóteses, desconcertantes e, na

potencialmente útil para pessoas que so-

pior, totalmente confusas.

lembrança dolorosa. No caso do incidente

frem de estresse pós-traumático. As lem-

E se houvesse uma maneira de manter

da mordida do cão, o paciente poderia olhar

branças permanecem intactas, porém a dor

a lembrança, mas remover as emoções ne-

para uma foto de um cão parecido ou escre-

associada a elas é resolvida (Brunet et al.,

gativas associadas a ela? Esta é a realidade

ver um relato detalhado do que aconteceu

2008; Soeter & Kindt, 2010).

de uma nova técnica terapêutica emergente

que tem o potencial de oferecer alívio para

muitas pessoas que sofrem de transtornos

R E P E N S E

de ansiedade como o transtorno de estresse

- *Quais são algumas das razões pelas quais seria indesejável eliminar completamente pós-traumático (Wang, 2010).*

uma lembrança traumática?

A técnica funciona assim: um paciente

- *Por que as lembranças traumáticas não perdem seu impacto emocional naturalmen-é induzido a pensar em detalhes sobre uma*

te com o tempo por meio de reconsolidações repetidas?

Ansiolíticos

ansiolíticos *Reduzem*

*Como o nome implica, os **ansiolíticos** reduzem o nível de ansiedade que uma pessoa ex-o nível de ansiedade que*

perimenta e aumentam a sensação de bem-estar. São prescritos não somente para reduzir a uma pessoa experimental,

tensão geral em pessoas que estão experimentando dificuldades temporárias, mas também essencialmente diminuindo a

para auxiliar no tratamento de transtornos de ansiedade mais graves (Zito, 1993).

excitabilidade e aumentando

Ansiolíticos como alprazolam e Valium estão entre os fármacos que os médicos presa sensação de bem-estar.

crevem com maior frequência. De fato, mais da metade de todas as

famílias americanas têm alguém que já usou medicamento desse tipo em algum momento. Além disso, novas abordagens estão sendo empregadas para remédios que tratam os transtornos de ansiedade, conforme discutimos em Aplicando a Psicologia no Século XXI .

Embora a popularidade dos ansiolíticos indique que eles oferecem poucos riscos, esses fármacos podem produzir inúmeros efeitos colaterais potencialmente graves. Por exemplo, podem causar fadiga, e seu uso prolongado pode levar à dependência. Quando ingeridos em combinação com álcool, alguns ansiolíticos tornam-se letais. Porém, uma questão mais importante refere-se a seu uso para suprimir a ansiedade. Quase todas as abordagens terapêuticas das perturbações psicológicas encaram a ansiedade contínua como sinal de algum outro tipo de problema. Assim sendo, medicamentos que mascaram a ansiedade podem estar simplesmente ocultando outras dificuldades. Consequentemente, em vez de confrontar seus problemas subjacentes, as pessoas talvez estejam escondendo-os com o uso de ansiolíticos.

Feldman_13.indd 518

Feldman_13.indd 518

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08

Módulo 42 Terapia Biomédica: Abordagens Biológicas 519

Eletroconvulsoterapia (ECT)

Introduzida inicialmente na década de 1930, a **eletroconvulsoterapia (ECT)** é um pro-eletroconvulsoterapia

cedimento usado no tratamento de depressão grave. Nesse procedimento, uma corrente (ECT) Procedimento usado

elétrica de 70 a 150 volts é rapidamente administrada na cabeça de um paciente, o que causa no tratamento de depressão

perda da consciência e, com frequência, convulsões. Em geral, os profissionais de cuidados grave no qual uma corrente

elétrica de 70 a 150 volts é

à saúde sedam os pacientes e ministram-lhes relaxantes musculares antes de administrar a rapidamente administrada

corrente; esses preparativos ajudam a reduzir a intensidade das contrações musculares pro-na cabeça de um paciente.

duzidas durante a ECT. O paciente típico recebe cerca de 10 tratamentos com ECT no curso de um mês, porém alguns pacientes continuam com tratamentos de manutenção durante os meses seguintes (Greenberg & Kellner, 2005; Stevens & Harper, 2007).

A ECT é uma técnica controversa. Além de obviamente ser um tratamento desagradável, que evoca imagens de eletrocussão, costumam ocorrer efeitos colaterais. Por exemplo, após o tratamento os pacientes geralmente experimentam desorientação, confusão e até perda da memória que podem permanecer por meses. A ECT, porém não produz melhora prolongada: um estudo identificou que, sem medicação de seguimento, a depressão retornava na maioria dos pacientes que haviam se submetido à ECT. Por fim, mesmo quando a ECT funciona, não sabemos o porquê e alguns críticos acreditam que ela pode causar lesões cerebrais permanentes (Gardner & O'Connor, 2008; Kato, 2009; Weiner & Falcone, 2011).

Diante das desvantagens da ECT, por que os terapeutas a utilizam? Basicamente, eles a usam porque, em casos de depressão muito grave, ela oferece o único tratamento eficaz de modo rápido. Por exemplo, ela impede que indivíduos deprimidos suicidas cometam suicídio e atua mais rapidamente do que os antidepressivos.

O uso da ECT aumentou na última década, sendo que mais de 100 mil pessoas submetem-se a ela a cada ano. Contudo, a ECT tende a ser usada somente quando outros tratamentos mostraram-se ineficazes, e os pesquisadores continuam a procurar intervenções alternativas (Fink, 2000; Eranti & McLoughlin, 2003; Pandya, Pozuelo, & Malone, 2007).

Uma nova e promissora alternativa para a ECT é a **estimulação magnética transcraniana**

(EMT). A EMT cria um pulso magnético preciso em uma área específica do cérebro.

transcraniana (EMT)

Ao ativar determinados neurônios, a EMT revelou-se eficaz no alívio dos sintomas de de-Tratamento para depressão

pressão maior em inúmeros experimentos controlados. No entanto, a terapia pode produzir no qual um pulso magnético

preciso é dirigido a uma área

efeitos colaterais, como convulsões, e ainda é considerada experimental (Leo & Latif, 2007; específica do cérebro.

Kim, Pesiridou, & O'Reardon, 2009; Bentwich et al., 2011).

Psicocirurgia

Se a ECT parece um procedimento questionável, o uso da **psicocirurgia** – cirurgia cerebral **psicocirurgia** Cirurgia

cujo objetivo é reduzir os sintomas do transtorno mental – provavelmente parecerá ainda cerebral usada antigamente

mais duvidoso. Sendo uma técnica usada apenas raramente hoje, a psicocirurgia foi intro-para reduzir os sintomas

duzida como um “tratamento de último recurso” na década de 1930.

de transtorno mental, mas

raramente usada hoje.

A forma inicial de psicocirurgia, a lobotomia pré-frontal, consistia na destruição cirúrgica ou na remoção de partes dos lobos frontais de um paciente, os quais os cirurgiões acreditavam que controlassem a emocionalidade. Nas décadas de 1930 e 1940, os cirurgiões realizaram o procedimento em milhares de pacientes, em regra com pouca precisão. Por exemplo, em uma técnica comum, o cirurgião literalmente golpeava com um picador de gelo abaixo do globo ocular de um paciente e o girava para trás e para frente (El-Hai, 2005; Ogren & Sandlund, 2007).

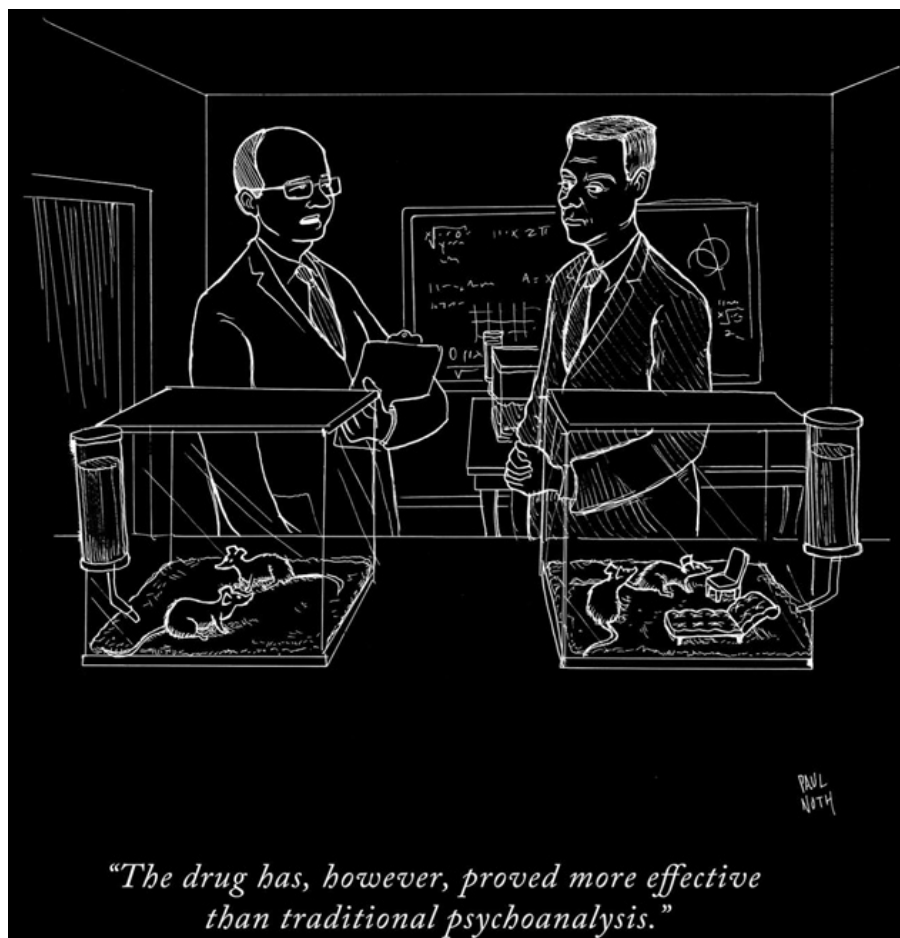
A psicocirurgia com frequência melhorava o comportamento do paciente – mas não sem efeitos colaterais drásticos. Com a remissão dos sintomas do transtorno mental, os pacientes por vezes experimentavam alterações na personalidade e ficavam mansos, apagados e sem emoções. Em outros casos, eles se tornavam agressivos e incapazes de controlar seus impulsos. Nos casos mais graves, o tratamento resultava em morte.

Feldman_13.indd 519

Feldman_13.indd 519

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08



520 Capítulo 13 Tratamento dos Transtornos Psicológicos Com a introdução de tratamentos farmacológicos eficazes – e as questões éticas óbvias em relação à adequação de alterar para sempre a personalidade de uma pessoa –, a psicocirurgia tornou-se praticamente obsoleta. Entretanto, ela ainda é usada em casos muito raros, quando todos os outros procedimentos falharam e o comportamento do paciente apresenta alto risco para si e para os outros. Por exemplo, os cirurgiões às vezes usam uma forma mais precisa de psicocirurgia chamada de cingulotomia em casos raros de transtorno obsessivo-

-compulsivo em que eles destroem o tecido na área cingulada anterior do cérebro. Em outra técnica, a cirurgia de faca gama, feixes de radiação são usados para destruir áreas do cérebro relacionadas ao transtorno obsessivo-compulsivo (Shah et al., 2008; Carey, 2009; Lopes et al., 2009; Wilkinson, 2009).

Ocasionalmente, pacientes em estágio terminal com dor grave incontrolável também recebem psicocirurgia. No entanto, mesmo esses casos levantam questões éticas importantes, e a psicocirurgia permanece sendo um tratamento altamente controverso (Mashour, Walker, & Martuza, 2005; Steele et al., 2007).

Terapias biomédicas em perspectiva

Em alguns aspectos, não ocorreu revolução maior no campo da saúde mental do que as abordagens biológicas de tratamento. À medida que pacientes anteriormente violentos e incontroláveis foram acalmados com o uso de medicamentos, os hospitais mentais conseguiram concentrar-se mais em realmente ajudar os pacientes e menos em funções de custódia. Além disso, os pacientes cujas vidas haviam sido perturbadas pela depressão ou por episódios bipolares foram capazes de funcionar normalmente; outras formas de terapia farmacológica também apresentaram resultados notáveis.

O uso de terapia biomédica para os problemas do dia a dia está crescendo. Por exemplo, um levantamento de usuários de um serviço de aconselhamento universitário constatou que, de 1989 até 2001, a proporção de estudantes em tratamento que estavam tomando medicamento para transtornos psicológicos aumentou de 10% para 25% (Benton et al., 2003).

Novas formas de terapia biomédica também são promissoras. Por exemplo, a mais nova possibilidade de tratamento – que permanece experimental no momento – é a terapia **Alerta de**

genética. Conforme discutimos quando consideramos a genética comportamental, genes **estudo**

específicos podem ser introduzidos em regiões particulares do cérebro. Esses genes têm o Lembre-se

potencial de reverter ou até mesmo prevenir eventos bioquímicos que produzem transtorno-de que os

nos psicológicos (Sapolsky, 2003; Lymberis et al., 2004; Tuszynski, 2007).

tratamentos

Apesar de sua utilidade atual e promessa futura, as terapias biomédicas não represen-biomédicos

tam uma cura universal para os transtornos psicológicos. Em certo aspecto, os críticos ar-oferecem vantagens e

gumentam que tais terapias meramente proporcionam alívio dos sintomas do transtorno desvantagens.

mental: assim que os medicamentos são retirados, os sintomas retornam. Embora seja considerado um passo importante na direção certa, o tratamento biomédico pode não resolver os problemas subjacentes que levaram um paciente à terapia inicialmente. As terapias biomédicas também podem produzir efeitos colaterais que variam desde reações físicas menores até reações graves e o desenvolvimento de novos sintomas de comportamento anormal. Por fim, uma dependência excessiva das terapias biomédicas pode levar os terapeutas a negligenciar formas alternativas de tratamento que seriam úteis.

tion/

No entanto, as terapias biomédicas – por vezes isoladamente e de modo ollec

om.c

mais comum em conjunto com a psicoterapia – permitiram que milhões de rker C

Yo

pessoas funcionassem melhor. Embora a terapia biomédica e a psicoterapia toonbank

*pareçam distintas, pesquisas mostram que, em última análise, as terapias
he New*

.carw

*biomédicas talvez não sejam tão diferentes das terapias pela fala como se
ww*

poderia imaginar, ao menos em termos de suas consequências.

aul Noth/T

“A droga, no entanto, mostrou-se mais

Especificamente, as medidas do funcionamento cerebral em conse-

© P

eficaz do que a psicanálise tradicional.”

*quência da terapia farmacológica comparadas com a psicoterapia mostram
Feldman_13.indd 520*

Feldman_13.indd 520

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08



pouca diferença nos resultados. Por exemplo, um estudo comparou as reações de pacientes com depressão maior que receberam antidepressivos ou psicoterapia. Após seis semanas de uma das terapias, a atividade na porção do cérebro relacionada ao transtorno – os gânglios basais – alterou-se de forma similar e essa área parecia funcionar mais normalmente. Embora essa pesquisa não seja definitiva, ela indica que, ao menos para alguns transtornos, a psicoterapia pode ser tão eficaz quanto as intervenções biomédicas – e vice-versa. As pesquisas também deixam claro que nenhum tratamento é universalmente eficaz e que cada tipo de intervenção tem vantagens e desvantagens (Hollon, Thase, & Markowitz, 2002; DeRubeis, Hollon,

& Shelton, 2003; Pincus, Duberstein, & Lyness, 2006; Greenberg & Goldman, 2009).

Psicologia comunitária: foco na prevenção

Cada uma das abordagens terapêuticas que examinamos apresenta um elemento comum: é um tratamento “reparador” que objetiva aliviar perturbações psicológicas já existentes.

Contudo, uma abordagem conhecida como **psicologia comunitária** tem um objetivo diferente. Embora a desinstitucionalização tenha obtido mui-

lta, a prevenção ou minimização da incidência dos transtornos psicológicos.

lta, a prevenção ou minimização da incidência dos transtornos psicológicos.

A psicologia comunitária chegou à maturidade na década de 1960, quando, com o sucesso, ela também

nas áreas de saúde mental desenvolveram planos para uma rede nacional de centros de saúde que contribuiu para a liberação

mental comunitária. A expectativa era de que esses centros oferecessem serviços em saúde dos pacientes mentais na

mental de baixo custo, incluindo terapia de curta duração e programas educacionais comunitários.

Em outro desenvolvimento, a população dos hospitais mentais caiu quando os serviços de apoio comunitário tornaram-se disponíveis.

Em outros casos, os tratamentos farmacológicos tornaram a contenção física dos pacientes desnecessária.

consequência, muitos se

tornaram desabrigados.

Essa transferência dos ex-pacientes mentais das instituições para a comunidade – um processo conhecido como **desinstitucionalização** – foi encorajado pelo crescimento do **psicologia comunitária**

movimento da psicologia comunitária (ver Fig. 3). Os proponentes da desinstitucionalização-Ramo da psicologia que tem

zação queriam assegurar que não somente os pacientes desinstitucionalizados receberiam por objetivo a prevenção e a

tratamento apropriado, como também que seus direitos civis seriam mantidos (Wolff, 2002; minimização dos transtornos

psicológicos na comunidade.

St. Dennis et al., 2006; Henkes, 2011).

Infelizmente, a promessa de desinstitucionalização não foi obtida em grande parte **desinstitucionalização**

porque são oferecidos recursos insuficientes aos pacientes desinstitucionalizados. O que Transferência de

iniciou como uma tentativa digna de retirar as pessoas das instituições mentais e inseri-ex-pacientes mentais

das instituições para a

-las na comunidade terminou, em muitos casos, com os ex-pacientes sendo despejados comunidade.

FIGURA 3 À medida que

4000

a desinstitucionalização

Todas as instituições

tornou-se mais prevalente

no último meio século, o

número de pacientes tra-

3000

tados nos hospitais men-

tais estaduais declinou sig-

enção à saúde

nificativamente, enquanto

Instituições

o número de instituições

ambulatoriais

es de at

ambulatoriais cresceu.

2000

(Fonte: Rodger Doyle,

“Desinstitucionalização”,

om patient

Scientific American, dezembro

Instituições de

de 2002, p. 38. Copyright

mental por 100 mil na população

internação

1000

2002 Rodger Doyle.

Episódios c

Reimpressa com permissão.)

Hospitais mentais

estaduais

O 1950

1960

1970

1980

1990

2000

Ano

Feldman_13.indd 521

Feldman_13.indd 521

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08





522 Capítulo 13 Tratamento dos Transtornos Psicológicos na comunidade sem qualquer apoio

real. Muitos se tornaram desabrigados – acredita-se que entre 15 e 35% de todos os adultos desabrigados tenham um transtorno psicológico maior – e alguns se envolveram em atos ilegais causados por sua psicopatologia. Em resumo, muitas pessoas que precisam de tratamento não o obtêm e, em alguns casos, a atenção aos pacientes com transtornos

om.c

psicológicos simplesmente mudou de
um tipo de local de tratamento para ou-
toonbank

tro (Shinn et al., 2007; Dumont & Du-
.carw

mont, 2008; Price, 2009).

w

Entretanto, o movimento da psico-
tion/w

logia comunitária alcançou alguns resul-
ollec

tados positivos: sua ênfase na prevenção
rker C

conduziu a novas abordagens dos trans-
Yo

tornos psicológicos. Além disso, “linhas
he New

telefônicas diretas” – do tipo descrito no
Prólogo – são agora comuns. A qualquer
ilson/TW

hora do dia ou da noite, pessoas que es-
ahan

tão passando por estresse agudo podem

“Parece bem!”

© G

ligar para um ouvinte treinado e compreensivo, capaz de oferecer tratamento

imediatos – embora obviamente limitado (Reese, Conoley & Brossart, 2002; Paukert, Stagner, & Hope, 2004; Cauce, 2007).

Os centros de crise universitários e do ensino médio são outra inovação que se desenvolveu a partir do movimento da psicologia comunitária. Usando como modelo os centros com linha direta para prevenção de suicídio, os centros de crise oferecem àqueles que te-lefonam uma oportunidade de discutir crises vitais com um ouvinte compreensivo, que normalmente é um voluntário.

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO de Psicologia **Escolhendo o terapeuta certo**

Se decidir procurar terapia, você se deparará com uma tarefa assustadora. Escolher um terapeuta não é uma questão simples.

Você e o terapeuta devem fazer combinações sobre os objetivos do tratamento, os quais devem ser claros, específicos e exequíveis.

- Você deve sentir-se confortável com o terapeuta. Você não deve sentir-se intimidado ou temer o terapeuta. Ao contrário, deve confiar nele e sentir-se livre para discutir os temas mais pessoais sem temer uma reação negativa. Em suma, a “química pessoal” deve ser certa.
- Os terapeutas devem ter treinamento e credenciais apropriados, bem como licença para atuar nessa área. Verifique a afiliação do terapeuta às associações profissionais credenciadas. Além disso, o custo da terapia, as práticas de pagamento e outras questões práticas devem estar claros. Não é uma violação da etiqueta abordar tais questões durante a consulta inicial.
- Você deve sentir que está fazendo progresso depois que a terapia começou, apesar dos reveses ocasionais. Se não tem uma noção de melhora após visitas repetidas, você e o terapeuta devem discutir o assunto francamente. Embora não exista um cronograma definido, as mudanças mais óbvias resultantes da terapia tendem a ocorrer relativamente cedo no curso do tratamento. Por exemplo, 50% dos pacientes em terapia melhora até a 8ª sessão e 75% até Feldman_13.indd 522

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08

Módulo 42 Terapia Biomédica: Abordagens Biológicas **523**

a 26a sessão. A quantidade média de sessões com estudantes universitários é apenas cinco (Crits-Cristoph, 1992; Harvard Mental Health Letter, 1994; Lazarus, 1997).

Esteja consciente de que você terá de empenhar um grande esforço na terapia. Embora nossa cultura prometa curas rápidas para qualquer problema, na realidade solucionar problemas difíceis não é fácil. Você deve estar comprometido em fazer a terapia funcionar e deve saber que é você, e não o terapeuta, quem precisa fazer a maior parte do trabalho para resolver seus problemas.

O esforço tem o potencial de trazer resultados excelentes – à medida que você experimenta uma vida mais positiva, gratificante e significativa.

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

2. Um tratamento biomédico altamente eficaz para um transtorno psicológico que é usado sobretudo para interRA 42-1 Como as técnicas farmacológicas, eletroconvulsote-romper ou prevenir episódios maníacos é:

rapia (ECT) e psicocirúrgicas são usadas hoje no tratamento **a.**
Clorpromazina

dos transtornos psicológicos?

b. Lítio

• As abordagens de tratamento biomédicas propõem que a

c. Librium

terapia deve abordar as causas psicológicas do compor-

d. Valium

tamento anormal em vez de considerar os fatores psico-

3. A psicocirurgia cresceu em popularidade como método lógicos. A terapia farmacológica, o melhor exemplo de

de tratamento quando as técnicas cirúrgicas tornaram-se tratamentos biomédicos, produziu reduções consideráveis mais precisas. Verdadeiro ou falso?

das nos sintomas de perturbação mental.

4. A tendência a liberar mais pacientes dos hospitais men-

• Antipsicóticos como a clorpromazina reduzem com muita eficácia os sintomas psicóticos. Antidepressivos como

_____.

o Prozac reduzem a depressão com tanto sucesso que são usados muito amplamente. Os ansiolíticos, ou tranqui-

Repense

lizantes menores, estão entre os medicamentos de qual-

1. Uma das principais críticas às terapias biológicas é que quer tipo mais frequentemente prescritos.

elas tratam os sintomas do transtorno mental sem tra-

• Na eletroconvulsoterapia (ECT), usada em casos graves
zer à tona ou abordar os problemas subjacentes dos
de depressão, o paciente recebe uma corrente elétrica
quais as pessoas estão sofrendo. Você concorda com
breve de 70 a 150 volts.

essa crítica?

• A psicocirurgia consiste na destruição cirúrgica ou na re-2. Da perspectiva de um político: Como você faria a regulação de certas partes do cérebro

de um paciente.

lação do uso de eletroconvulsoterapia e psicocirurgia?

• A abordagem da psicologia comunitária encorajou a de-

Você restringiria o uso ou tornaria cada uma completa-

sistucionalização, na qual pacientes mentais previa-

mente ilegal? Por quê?

mente hospitalizados foram liberados para a comunidade.

Respostas das questões de avaliação

nalização

ucio

t

sti

. desin

4

. o s r u

c e

timo r

de úl

o t

en

m

a t

mo um tra

co

enas

p

ada a

us

e t

ualmen

t

gia é a

ur

cir

o; a psico

. fals

3

. b;

2

medicação;

Avalie

la

e

urada p

lada, mas não c

o r t n

er co

de s

o

enia p

r f

uizo

q

a es

, o

fals

1.

1. Os antipsicóticos proporcionaram curas eficazes, prolongadas e completas para a esquizofrenia. Verdadeiro

ou falso?

Termos-chave

terapia farmacológica p. 515

estabilizadores

eletroconvulsoterapia

psicocirurgia p. 519

antipsicóticos p. 515

do humor p. 517

(ECT) p. 519

psicologia comunitária p. 521

antidepressivos p. 516

ansiolíticos p. 518

estimulação magnética

desinstitucionalização p. 521

Feldman_13.indd 523

Feldman_13.indd 523

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08



524 Capítulo 13 Tratamento dos Transtornos Psicológicos Recordando

Epílogo

Examinamos como os profissionais da psicologia tratam

1. Como as linhas telefônicas diretas de prevenção de suicídio-pessoas com transtornos psicológicos. Consideramos várias que promovem o objetivo da psicologia comunitária?

abordagens, que incluem tanto terapias psicológicas quanto 2. Se Melanie Poorman quisesse encorajar alguém que te-biológicas. Obviamente, esse campo teve um progresso substancial para a linha direta de prevenção de suicídio do

tencial nos últimos anos, seja no tratamento dos sintomas dos Departamento de Assuntos dos Veteranos a procurar te-transtornos mentais, seja na compreensão das causas subjacentes, o que ela poderia dizer acerca de sua efetividade?

centes.

3. Se o indivíduo que telefonou visitasse um profissional de Antes de sair do tópico relativo ao tratamento dos transtornos de personalidade dinâmica, em que seu tratamento seria diferente?

tornos psicológicos, volte até o Prólogo no qual Melanie

rente de outro indivíduo que ligasse e visitasse um profis-Poorman oferece aconselhamento para prevenção de suicídio sional de terapia centrada na pessoa?

a veteranos militares. Com base no conhecimento do trata-

mento dos transtornos psicológicos, considere as seguintes 4. Que tipo de abordagem terapêutica está disponível para perguntas.

pessoas que precisam de alívio rápido para depressão

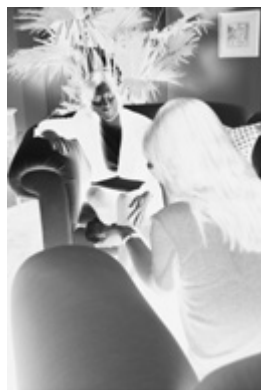
grave por estarem em risco de cometer suicídio?

Feldman_13.indd 524

Feldman_13.indd 524

24/11/14 11:08

24/11/14 11:08







525

RESUMO VISUAL 13 Tratamento dos Transtornos Psicológicos M Ó D U L O 4 0 Psicoterapia: Abordagens

Psicodinâmicas, Comportamentais e Cognitivas

Terapia psicodinâmica

A psicoterapia funciona?

Psicodinâmica

Psicanálise

Centrada na pessoa ou no cliente

• *Associação livre: dizer em voz alta o que vem à mente*

Dessensibilização sistemática

• *Interpretação dos sonhos: procura de indicações*

Comportamental

de conflitos inconscientes e problemas nos sonhos

- *Sessões frequentes por um longo período de tempo*

Cognitiva

50

60

70

80

90

Abordagens psicodinâmicas contemporâneas

Taxa de sucesso (porcentagem)

Mais eficaz do que nenhum tratamento para a maioria

- *As sessões são de mais curta duração*

das pessoas

- *O terapeuta assume um papel mais*

Certos tipos de terapia funcionam melhor para

ativo: o foco é mais no presente

determinados problemas

Abordagens de tratamento comportamentais:

A maioria das abordagens psicoterápicas compartilha

Ajudam a modificar o comportamento em vez de

elementos básicos

encontrar causas subjacentes

M Ó D U L O 4 2 Terapia Biomédica: Abordagens

Tratamentos de condicionamento clássico

Biológicas

- *Condicionamento aversivo*
- *Dessensibilização sistemática*

Terapia farmacológica: *controle de transtornos psicológicos com fármacos*

- *Tratamento de exposição*

Tratamentos farmacológicos

Técnicas de condicionamento operante

Classe do fármaco

Efeitos do fármaco

Ação primária do fármaco

Exemplos

Antipsicóticos

Redução da perda de contato Bloqueiam os receptores da

Antipsicóticos: clorpromazina, clozapina,

- *Sistema de fichas*

Antipsicóticos atípicos

com a realidade, agitação

dopamina

haloperidol

Antipsicóticos atípicos: risperidona, olanzapina

- *Contrato de contingências*

Antidepressivos

Redução da depressão

Permitem elevação nos

Trazodona, amitriptilina, desipramina

Antidepressivos

neurotransmissores como

• Aprendizagem observacional

tricíclicos

a norepinefrina

Inibidores da monoa-

Redução da depressão

Impedem que a MAO quebre Fenelzina, tranilcipromina

minoxidase (IMAOs)

os neurotransmissores

Terapia comportamental dialética: ajuda as pessoas a modificar Inibidores seletivos

Redução da depressão

Inibem a recaptação de

Fluoxetina, nefazodona

seu comportamento e a visão de si mesmas aceitando quem

da recaptação de

serotonina

serotonina (ISRSs)

elas são, independentemente se isso combina com seu ideal Estabilizadores do humor

Estabilização do humor

Podem alterar a transmissão

Lítio, divalproato de sódio, carbamazepina

Lítio

de impulsos dentro dos

neurônios

Abordagens cognitivas: ensinam as pessoas a pensar de maneira
Ansiolíticos

Redução da ansiedade

Aumentam a atividade

Benzodiazepínicos

adaptativa

do neurotransmissor

do ácido gama-

-aminobutírico (GABA)

Terapia comportamental racional-emotiva

Eletroconvulsoterapia: usada como o único tratamento **A**

B

C

rapidamente eficaz para depressão grave

Condição de

Sistema de

Consequências

Psicocirurgia: cirurgia cerebral para reduzir os sintomas dos ativação
negativa

crenças irracionais

emocionais

transtornos mentais

(Rompimento de

("Nunca vou ser

(Ansiedade, solidão,

relação íntima)

amado de novo")

tristeza, depressão)

Psicologia comunitária: *prevenção da incidência de transtornos psicológicos*

M Ó D U L O 4 1 Psicoterapia: Abordagens

*Desinstitucionalização: transferência de pacientes mentais **Humanista, Interpessoal e de Grupo***

para a comunidade, onde eles podem não receber o

tratamento necessário

Terapia humanista: *centra-se na autorresponsabilidade nas técnicas de tratamento*

4000

Todas as instituições

Terapia centrada na pessoa: ajuda as pes-

soas a atingir seu potencial para autoa-

3000

tualização usando a aceitação positiva incondicional

enção à saúde

Instituições

s de at

ambulatoriais

Terapia interpessoal: aborda as relações interpessoais e

2000

e a melhora por meio de terapia de curta duração

om patient

Terapia de grupo: várias pessoas reúnem-se com um terapeuta Instituições de

mental por 100 mil na população

internação

1000

para discutir o funcionamento psicológico

Episódios c

Hospitais mentais

Terapia de família

estaduais

O 1950

1960

1970

1980

1990

2000

Terapia de autoajuda

Ano

Feldman_13.indd 525

Feldman_13.indd 525

24/11/14 11:08



14

14

Ps

P ico

sic logia S

ologia Social

ocial

Feldman_14.indd 526

Feldman_14.indd 526

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14







Resultados de A

Resultados de A p

p r

r endizagem par

endizagem par a o C

a o C apítulo 1

apítulo 14

M ÓM

D Ó

U D

L U

O L

O

4 3 1

RA 1-1

O que é a ciência da psicologia?

RA 43-1 O que são atitudes e como elas são formadas, mantidas e Os psic

A

ólogos no tr

titudes e Co

abalho

guição Social 5

modificadas?

A

Ps subáreas da psicologia: a árvo

ersuasão: modificando atitudesre

RA 1-2

Quais são as principais especialidades no campo da

genealógica da psic

Aplicando a Psic

ologia 6

psicologia?

ologia no Século XXI:

RA 43-2 Como as pessoas formam impressões de como os outros
Trabalhando em psicolog

Anunciando na era da inf ia 9

ormação: mirando

RA 1-3

Onde os psicólogos trabalham?

são e das causas de seu comportamento?

TrabalhoP

alv

si:

os em mo Assistant

vimento e social 10

TrabalhoPsi: Criador em agência de

RA 43-3 Quais são os vieses que influenciam a forma como as **M Ó D U L**
publicidade **O 2**

pessoas encaram o comportamento dos outros?

Cognição social: compreendendo os outros

RA 2-1

Quais são as origens da psicologia?

Uma ciência desen

Explorando a Div

volve-se: o passado

ersidade: Vieses de

,

o presente e o futur

atribuição em um conto

ex 14

RA 2-2

Quais são das principais abordagens na psicologia

to cultural:

As raízes da psicologia 14

quão fundamental é o erro de atribuição

contemporânea?

fundamental?

Perspectivas atuais 16

RA 2-3

Quais são as principais questões e controvérsias

Aplicando a psicologia no século XXI: A

psic

M olog

Ó D ia é impor

U L O tant

4 4 e 20

da psicologia?

As principais questões e controvérsias da

RA 2-4

A 44-1 *O que o futuro da psicolog*

Quais são as principais fo ia pr

nt

ovavelmente nos reser

es e táticas de influência va?

Influência Social e Grupos

psicologia 21

social?

A neur

Conf *ociência em sua vida: Lendo os filmes*

ormidade: seguindo o que os outros

em sua ment

fazem

e 23

Concordância: submetendo-se à pressão

Futuro da psicologia 23

social direta

Obediência: seguindo ordens diretas

M Ó D U L O 3

RA 3-1

O que é o método científico?

M Ó D U L O 4 5

Pesquisa em psicologia 26

O método científico 26

RA 3-2

Que papel as teorias e hipóteses desempenham na

RA 45-1 *Em que diferem os estereótipos, o preconceito e a **Preconceito e Discriminação***

Pesquisa psicológica 28

pesquisa psicológica?

discriminação?

Os fundamentos do preconceito

Pesquisa descritiva 29

RA 3-3

Que métodos de pesquisa os psicólogos utilizam?

A Neurociência em sua Vida: O cérebro

Pesquisa experimental 32

preconceituoso

RA 45-2 *Como podemos reduzir o preconceito e a discriminação?*

RA 3-4

Como os psicólogos estabelecem relações de causa e

Medindo o preconceito e a discriminação: o

teste de associação implícita

efeito nos estudos de pesquisa.

Reduzindo as consequências do preconceito

M Ó D U L O 4

e da discriminação

RA 4-1

Quais são as principais questões confrontadas pelos

Questões cruciais de pesquisa 40

M Ó D U L O 4 6

psicólogos que realizam pesquisa?

A ética da pesquisa 40

Explorando a diversidade: Escolhendo

RA 46-1 *Por que somos atraídos por certas pessoas e em que*
Comportamento Social Positivo e

participantes que representam o escopo do

progressão seguem as relações sociais?

Negativo

comportamento humano 41

Gostar e amar: atração interpessoal e

A neurociência em sua vida: A Importância

desenvolvimento das relações

RA 46-2 *Que fatores estão subjacentes à agressão e ao de usar*
participantes representativos 42

A Neurociência em sua Vida: O cérebro

comportamento pró-social?

Animais devem ser usados em pesquisas? 42

social

Ameaças à validade experimental: evitando o

Agressão e comportamento pró-social:

viés experimental 43

ferindo e ajudando os outros

Tornando-se um consumidor informado de

Ajudando os outros: o lado positivo da

psicologia: pensando criticamente sobre a

natureza humana

pesquisa 44

A Neurociência em sua Vida: As decisões

morais e o cérebro

Tornando-se um Consumidor Informado

de Psicologia: Lidando efetivamente com

a raiva

Feldman_14.indd 527

Feldman_14.indd 527

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14



Prólogo A ajuda

Assim que a notícia do desastre na Fazenda Perley começou proximidades trouxe um carrinho de mão, limpou o celeiro e, a se espalhar – o aumento rápido das águas do Rio White ar-então, voltou alguns dias depois com

uma lasanha feita em rastou quase 200 fardos de feno, inundou a casa da fazenda e casa. Um casal de New Hampshire trouxe cereal para alimentar algumas das vacas à morte arrastando-as para o rio – vitar as vacas sobreviventes e aparas de madeira para arrumar o zinhos e até mesmo estranhos começaram a chegar ao celeiro celeiro.

lamacento em South Royalton, Vermont, para oferecer ajuda.

“Meu marido e eu, somos pessoas que dão, você sabe – nós

Estudantes de agricultura da Faculdade Técnica de Ver-

nunca tivemos de estar na posição de quem recebe”, disse Penny mont apareceram com pás e começaram a cavar. Um casal das Severance, . . . “somos muito gratos.” (Cooper, 2011, p. A10).

Olhando à frente

O que levou os vizinhos da Fazenda Perley a agir de forma tão ciados pelo que os outros fazem e pensam? Por que alguns

altruísta? Foram simplesmente as circunstâncias, ou esses vi-indivíduos exibem tanta violência, agressão e crueldade em zinhos eram pessoas especialmente úteis? O que, em geral, relação aos outros a ponto de pessoas por todo o mundo vi-impele algumas pessoas a ajudarem outras – e, em contrapartida-verem com medo de aniquilação? E por quê, em comparação,

tida, por que certas pessoas não demonstram preocupação

algumas pessoas colocam a própria vida em risco para ajudar pelo bem-estar dos outros? Mais amplamente, como pode-outras? Ao explorarmos essas e outras questões, também dismos melhorar as condições sociais para que as pessoas vivam cutimos estratégias para confrontar e resolver uma variedade juntas em harmonia?

de problemas e questões que todos enfrentamos – desde a

Só podemos responder completamente a tais perguntas

aquisição de uma melhor compreensão das táticas persuasi-

levando em conta achados do campo da psicologia social,

vas até a formação de impressões mais exatas dos outros.

o ramo da psicologia que estuda os aspectos do comporta-

Começamos examinando como nossas atitudes moldam

mento humano que nos unem – e separam – uns aos outros.

nosso comportamento e como formamos julgamentos sobre

A **psicologia social** é o estudo científico acerca de como os os outros.

Discutiremos de que modo somos influenciados pe-pensamentos, sentimentos e ações das pessoas são afetados los outros e teceremos considerações sobre preconceito e dis-pelos outros. Os psicólogos sociais consideram os tipos e as criminação, analisando suas raízes e as maneiras pelas quais causas do comportamento do indivíduo em situações sociais, podemos reduzi-los. Após o exame do que os psicólogos so-examinando como a natureza das situações em que nos en-

ciais aprenderam sobre como as pessoas formam amizades

contramos influencia nosso comportamento.

e relações, concluiremos com um exame das determinantes

O amplo âmbito da psicologia social é expresso pelo tipo

de agressão e ajuda – dois lados opostos do comportamento de perguntas que os psicólogos sociais fazem, a saber: Como humano.

podemos convencer as pessoas a modificar suas atitudes

ou a adotar novas ideias e valores? De que modo podemos

psicologia social Estudo científico acerca de como os pensamentos, compreender como os outros são? Como somos influen-sentimentos e ações das pessoas são afetados pelos outros.

Feldman_14.indd 528

Feldman_14.indd 528

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14



MÓDULO 43

Atitudes e Cognição Social

*O que Rachel Ray e Tom Brady têm em comum? Ambos apareceram em anúncios concebidos **Resultados de***

para moldar ou modificar nossas atitudes. Tais comerciais fazem parte da avalanche de mensa-Aprendizagem

gens que recebemos todos os dias de fontes tão variadas como políticos, equipe de vendas em **RA 43-1** O que são

lojas e celebridades – todos os quais têm a intenção de nos influenciar.

atitudes e como elas são

formadas, mantidas e

modificadas?

Persuasão: modificando atitudes

RA 43-2 Como as pessoas

formam impressões

de como os outros são

Persuasão é o processo de mudança de atitudes, um dos conceitos centrais da psicologia e das causas de seu

social. **Atitudes** são avaliações de uma pessoa, de um comportamento, uma crença ou um comportamento?

conceito. Por exemplo, você provavelmente tem atitudes em relação ao presidente americana-**RA 43-3** Quais são os

no (uma pessoa), ao aborto (um comportamento), a uma ação afirmativa (uma crença) ou vieses que influenciam

à arquitetura (um conceito) (Brock & Green, 2005; Hegarty & Massey, 2007; Simon & Hoyt, a forma como as

2008).

pessoas encaram o

A facilidade com que podemos modificar nossas atitudes depende de inúmeros fatores, comportamento dos

incluindo:

outros?

- *Fonte da mensagem.* As características de uma pessoa que transmite uma mensagem persuasiva, conhecida como um comunicador de atitudes, têm um impacto importante **atitudes** Avaliações

na eficácia dessa mensagem. Os comunicadores que são física e socialmente atraentes de uma pessoa, de um

produzem maior mudança de atitude do que aqueles que são menos atraentes. Além comportamento, uma crença

ou um conceito.

disso, o conhecimento e a credibilidade do comunicador estão relacionados ao impacto de uma mensagem – exceto em situações em que o público acredita que o comunicador tenha uma motivação dissimulada (Ariyanto, Hornsey, & Gallois, 2006; McClure, Sutton, & Sibley, 2007; Messner, Reinhard & Sporer, 2008).

- *Características da mensagem.* Não é somente quem transmite uma mensagem, mas como é a mensagem que afeta as atitudes. Em geral, mensagens com dois lados – que incluem a posição do comunicador e a de quem está argumentando contra – são mais eficazes do que as mensagens unilaterais, com o pressuposto de que os argumentos do outro lado podem ser efetivamente refutados e de que o público tem conhecimento sobre o tópico. Mensagens que produzem medo (“Se você não praticar sexo seguro, contrairá aids”) costumam ser eficazes quando fornecem ao público um meio de reduzir o medo. No entanto, se o medo for muito exagerado, as mensagens poderão evocar mecanismos de defesa das pessoas e serão ignoradas (Perloff, 2003).

- *Características do alvo.* Depois que um comunicador transmitiu uma mensagem, as características do alvo podem determinar se a mensagem será aceita. Por exemplo, pessoas inteligentes são mais resistentes à persuasão do que as menos inteligentes. Também parecem existir diferenças de gênero na capacidade de ser persuadido. Em contextos Celebidades como o *quar-públicos*, as mulheres são um pouco mais facilmente persuadidas do que os homens, *terback dos Patriot*, Tom

sobretudo quando elas têm menos conhecimento sobre o tópico da mensagem. *Contu-Brady*, influenciam as atitu-

do, elas têm tanta probabilidade quanto os homens de modificar suas atitudes privadas.

des? Os anunciantes certa-

De fato, a magnitude das diferenças na resistência à persuasão entre homens e mulheres mente acreditam que sim,

não é grande (Wood, 2000; Guadagno & Cialdini, 2002; ver também Aplicando a Psi-investindo milhões de dóla-

cologia no Século XXI).

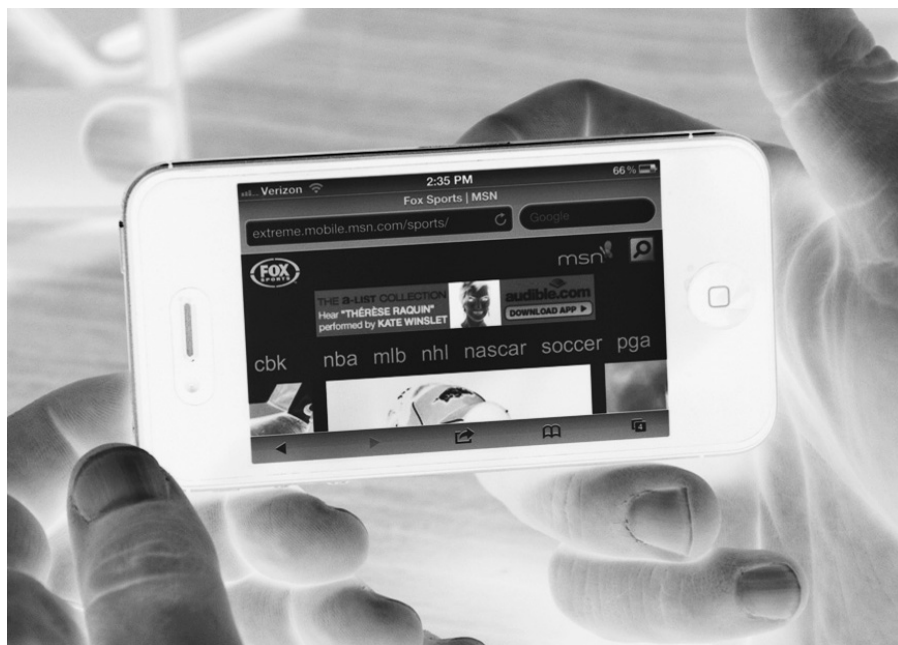
res em cotas de patrocínio.

Feldman_14.indd 529

Feldman_14.indd 529

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14



530 Capítulo 14 Psicologia

Social

Aplicando a Psicologia no Século XXI

Anunciando na era da

enquanto elas assistem a anúncios na televi-

são. “Você está vendo a ciência ingressar no

informação: mirando

setor de marketing de uma forma intensa”,

alvos em movimento

disse David Poltrack, chefe de pesquisas da

CBS. Artie Bulgrin, vice-presidente sênior

Enquanto um homem de meia-idade navega

de pesquisa da ESPN, concorda: “Nós ve-

em uma página popular da web sobre espor-

mos isso como uma ferramenta de pesqui-

tes, mais de uma dúzia de câmeras monito-

sa e desenvolvimento muito poderosa para

ram cada movimento seu – particularmente

toda a Disney Company. Quando surgem

os movimentos de seus olhos. Outro equipa-

ideias, queremos pesquisá-las e ter os resul-

mento monitora a temperatura de sua pele

tados nas mãos de nossa força de vendas o

e o batimento cardíaco, enquanto inúmeras

mais rápido possível”, acrescenta (Barnes,

Os anunciantes estão pesquisando

pequenas sondas musculares medem cada

2009, p. 6).

nuance das mudanças em suas expressões
formas de aproveitar as mais recentes
A rápida evolução da tecnologia da
faciais. Em uma sala remota, técnicos mo-
tecnologias para assegurar que obterão
internet e as formas dinâmicas como as
nitoram cuidadosamente os dados que seus
a maior resposta possível para seus es-
pessoas consomem o conteúdo on-line su-
movimentos produzem em tempo real.
forços.

peraram consideravelmente as tentativas
Esta não é uma cena de um filme fu-
dos pesquisadores de compreender os pa-
turista de ficção científica – é apenas um
drões de uso das pessoas e as formas mais
dia comum em um laboratório de pesqui-
maximamente eficazes, mas não tão intrusi-
efetivas de introduzir a publicidade nessa
sas privado de propriedade da Walt Disney
vos que afastem o público (Lavrakas, Mane,
mistura. Laboratórios de pesquisa privados
Company. Os técnicos em pesquisa estão
& Joe, 2010; Hsieh & Chen, 2011).

dos principais interessados como a Disney estudando a eficácia dos anúncios on-line. As agências de publicidade querem estão trabalhando freneticamente para se Embora as companhias da internet venham ter certeza de que estão obtendo a melhor manter, porém ainda há muito trabalho a há tempo investigando os tipos de anúncios resposta para seus esforços. Em vez de deir ser feito. Em sua maior parte, os anuncian-on-line que estimulam os usuários dos sites xar tudo ao acaso, elas estão usando os úl- tes ainda estão baseando-se em métodos a clicarem, sabe-se muito menos sobre por timos métodos de pesquisa para assegurar que funcionaram para uma tecnologia mais quê os usuários não respondem. Os anún- que seus anúncios tenham o impacto pre- antiga até que as mais novas modalidades cios não estão conseguindo capturar sua tendido – mesmo chegando ao ponto de de mídia sejam mais bem-entendidas (Li & atenção? Em caso afirmativo, que tipos de monitorar a atividade cerebral das pessoas

Leckenby, 2007).

anúncios funcionariam melhor para fazer
isso? Trata-se apenas de uma questão de
criar visuais mais vívidos, ou os usuários

R E P E N S E

aprendem rapidamente a ignorar mesmo os
banners que saltam aos olhos? A estrutura

- Por que é tão difícil projetar anúncios efetivos para a mídia on-line?
em si do site faz diferença? É um equilíbrio

- Por que os pesquisadores estão profundamente interessados nas respostas
físicas dos delicado criar anúncios on-line que sejam
usuários enquanto eles consomem a mídia on-line?

processamento pela rota

Rotas para persuasão

central Tipo de processa-

A receptividade dos receptores a mensagens persuasivas relaciona-se ao
tipo de processamen-mento mental que ocorre

to da informação que eles utilizam. Os psicólogos sociais descobriram as
rotas primárias de quando uma mensagem

persuasiva é avaliada pela

processamento da informação para a persuasão: processamento pela rota
central e pela rota consideração ponderada

periférica. O **processamento pela rota central** ocorre quando o indivíduo
considera ponde-de questões e argumentos

radamente as questões e os argumentos envolvidos na persuasão. Nesse
caso, as pessoas são usados para persuadir.

influenciadas em seus julgamentos pela lógica, pelo mérito e pela força dos
argumentos.

processamento pela rota

Por sua vez, o ***processamento pela rota periférica*** ocorre quando as pessoas são *persua-periférica* Tipo de proces-

didadas com base em fatores não relacionados à natureza ou à qualidade do conteúdo de uma samento mental que ocorre

mensagem persuasiva. Em vez disso, fatores que são irrelevantes ou alheios à questão, tais quando uma mensagem

como quem está transmitindo a mensagem, a quantidade de argumentos ou o apelo emocio-persuasiva é avaliada com

nal dos argumentos, as influenciam (Petty et al., 2005; Warden, Wu, & Tsai, 2006; Kao, 2011).

base em fatores irrelevantes

Em geral, as pessoas que estão altamente envolvidas e motivadas usam o processamento ou alheios.

pela rota central para compreender uma mensagem. No entanto, se uma pessoa está desin-teressada, não motivada, entediada ou distraída, as características da mensagem tornam-se menos importantes e os fatores periféricos tornam-se mais influentes (ver Fig. 1). Embora o processamento pela rota central e rota periférica leve à mudança de atitude, o processamento pela rota central geralmente conduz a alterações mais fortes e duradouras.

Feldman_14.indd 530

Feldman_14.indd 530

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14



Módulo 43 Atitudes e Cognição Social 531

- *Altamente*

Processamento

Mudança de

envolvido

pela rota

atitude mais

- *Motivado*

central

longa e duradoura

- *Atento*

Mensagem

Alvo

- *Não envolvido*

Processamento

Mudança de

- Não motivado

pela rota

atitude mais fraca,

periférica

menos persistente

- Desatento

FIGURA 1 Rotas para persuasão. Alvos que estão altamente envolvidos, motivados e atentos usam o processamento pela rota central quando consideram uma mensagem persuasiva, o que leva a uma mudança de atitude mais duradoura. Ao contrário, alvos não envolvidos, não motivados e desatentos têm mais probabilidade de usar o processamento pela rota periférica e a mudança de atitude provavelmente será menos duradoura. Você consegue pensar em anúncios específicos que tentam produzir processamento pela rota central?

Algumas pessoas têm maior probabilidade do que outras de usar processamento pela rota central em vez de processamento pela rota periférica? A resposta é sim. As pessoas que têm uma alta necessidade de cognição, ou seja, o nível habitual de ponderação e atividade cognitiva, apresentam maior probabilidade de empregar o processamento pela rota central.

Alerta de

Considere as afirmações apresentadas na Figura 2. As pessoas que concordam com as duas **estudo**

primeiras afirmações e discordam das demais têm uma necessidade relativamente alta de O processamento

cognição (Cacioppo et al., 1996; Dai & Wang, 2007).

pela rota

As pessoas que têm uma alta necessidade de cognição gostam de pensar, filosofar e central envolve

refletir sobre o mundo. Consequentemente, elas tendem a refletir mais sobre as mensa-o conteúdo

gens persuasivas pelo uso do processamento pela rota central e têm mais probabilidade de da mensagem; o

serem persuadidas por mensagens complexas, lógicas e detalhadas. Todavia, aqueles que processamento pela rota

têm uma baixa necessidade de cognição ficam impacientes quando forçados a passar mui-periférica envolve o modo

to tempo pensando sobre uma questão. Por isso, costumam usar um processamento pela como a mensagem é

rota periférica e são persuadidos por outros fatores além da qualidade e dos detalhes das transmitida.

mensagens (Dollinger, 2003; Van Overwalle & Siebler, 2005). (Ver também TrabalhoPsi, na p. 532.)

FIGURA 2 Este questio-

nário simples oferece uma

ideia geral do nível de sua

necessidade de cognição.

A necessidade de cognição

(Fonte: Cacioppo, Bernston, &

Quais das seguintes afirmações se aplicam a você?

Crites, 1996.)

1. Realmente gosto de uma tarefa que envolva encontrar novas soluções para os problemas.

2. Prefiro uma tarefa que seja intelectual, difícil e importante a outra que seja um pouco importante, mas não r

equieira muito pensamento.

3. Aprender novas formas de pensar não me excita muito.

4. A ideia de depender do pensamento para trilhar meu caminho até o topo não me atrai.

5. *Penso apenas o quanto é preciso.*

6. *Gosto de tarefas que requerem pouco pensamento depois que as aprendi.*

7. *Prefiro pensar sobre pequenos projetos diários em vez de projetos de longo prazo.*

8. *Prefiro fazer algo que exija pouco pensamento em vez de algo que certamente*

vai desafiar minhas habilidades de pensamento.

9. *Encontro*

pouca satisfação em deliberações amplas e demoradas.

10. *Não gosto de ser responsável por uma situação que requeira pensar muito.*

Pontuação: *Quanto mais você concordar com as afirmações 1 e 2 e discordar das demais, maior a probabilidade de que você tenha uma alta necessidade de cognição.*

Feldman_14.indd 531

Feldman_14.indd 531

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14



532 Capítulo 14 Psicologia

Social

Ao longo dos anos, as empresas vêm empregando inúmeras formas de atrair nossa atenção e de

TrabalhoPsi

nos seduzir para comprar seus produtos ou ser-

CRIADOR EM AGÊNCIA DE

viços. Para Vlad Kolarov, proprietário da agên-

PUBLICIDADE

cia de publicidade FunnySells.com, o humor é a melhor abordagem.

Nome: Vlad Kolarov

“O humor é universal. Ele nos faz sentir

Formação: *Bacharel em Direito, Universidade de Sófia, melhor. Todos gostam de uma boa risada, mes-Sófia, Bulgária*

mo as pessoas que dizem que não têm senso de

humor”, observa ele. “As companhias que usam

o humor nas campanhas publicitárias geralmente obtêm um aumento nas vendas de seu produto e serviço. O truque, no entanto, é criar uma campanha publicitária bem-humorada e memorável. Humor e comédia, como gênero, são os mais árduos de dominar.”

“Quando feitos corretamente, as companhias podem usá-los para criar e manter uma identidade da marca, para introduzir um novo produto ou serviço ou mudar um já existente, para aumentar o valor comercial da marca ou da companhia e para aumentar as vendas”, acrescenta.

O uso do humor como ferramenta promocional pode ser benéfico, embora também seja complicado, de acordo com Kolarov.

“Uma agência de publicidade precisa determinar qual é o público-alvo e escolher a melhor maneira de apresentar o produto ou serviço anunciado. Quando as coisas não são feitas corretamente, elas podem ter um efeito contrário”, explica ele.

Existe algum produto que não possa ser promovido com humor?

“Eu gostaria de dizer que não, mas o fato é que existem produtos que pessoalmente opto por não anunciar com humor. Logo, toda regra tem sua exceção. Quando feitas com habilidade e bom gosto, mesmo coisas que consideramos impossíveis podem tornar-se um sucesso. Neste negócio, como na vida, é preciso manter a mente aberta”, conclui Kolarov.

A relação entre atitudes e comportamento

Não é de causar surpresa que as atitudes influenciam o comportamento. A força da relação entre atitudes e comportamentos particulares varia, é claro, mas as pessoas geralmente se empenham na coerência entre suas atitudes e seu comportamento. Além disso, elas adotam atitudes razoavelmente coerentes. Por exemplo, você provavelmente não teria a atitude “comer carne é imoral”, e ainda assim adotaria uma atitude positiva em relação a hambúrgueres (Ajzen, 2002; Conner et al., 2003; Levi, Chan, & Pence, 2006).

Ironicamente, a coerência que leva as atitudes a influenciarem o comportamento por vezes funciona ao contrário: em alguns casos, nosso comportamento molda nossas atitudes.

Considere, por exemplo, o seguinte incidente:

Você acaba de passar o que lhe parece ter sido a hora mais entediante de sua vida girando pinos para um experimento de psicologia. Quando finalmente termina e está indo embora, o experimentador pede-lhe um

favor. Ele diz que precisa de um ajudante para sessões experimentais futuras para apresentar aos participantes seguintes a tarefa de girar os pinos. Seu trabalho específico será dizer-lhes que girar pinos é uma experiência interessante e fascinante. Cada vez que você contar essa fábula para outro participante, receberá 1 dólar.

Se você ajudar o experimentador, talvez se coloque em um estado de tensão psicológica denominada dissonância cognitiva. De acordo com o psicólogo social Leon Festinger **dissonância cognitiva**

(1957), a **dissonância cognitiva** ocorre quando uma pessoa demonstra duas atitudes ou Conflito mental que

pensamentos contraditórios (designados como cognições).

ocorre quando uma pessoa

Se você participar da situação recém-descrita, ficará com dois pensamentos contraditório-demonstra duas atitudes ou

rios: (1) Acho que a tarefa é entediante, mas (2) disse que era interessante com uma pequena pensamentos contraditórios

justificativa (ganhar 1 dólar). Esses dois pensamentos devem despertar dissonância. Como (designados como

cognições).

você pode reduzir a dissonância cognitiva? Você não pode negar ter dito que a tarefa é inte-Feldman_14.indd 532

Feldman_14.indd 532

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14

Módulo 43 Atitudes e Cognição Social 533

ressante sem romper com a realidade. Relativamente falando, é mais fácil mudar sua atitude em relação à tarefa – e assim a teoria prediz que os participantes reduzirão a dissonância ao adotarem atitudes mais positivas em relação a ela (Cooper, 2007; Rydell, McConnell, & Mackie, 2008; Dickinson & Oxoby, 2011).

Um experimento clássico (Festinger & Carlsmith, 1959) confirmou tal previsão. O experimento seguiu essencialmente o mesmo procedimento

antes descrito em que era oferecido 1 dólar a um participante para descrever uma tarefa entediante como interessante. Além disso, em uma condição de comparação, foram oferecidos US\$20 a alguns participantes para dizerem que a tarefa era interessante. O raciocínio subjacente a essa condição era de que 20 dólares era tanto dinheiro que os participantes tinham uma boa razão para transmitir a informação incorreta: não se produziria dissonância e se esperaria menos mudança de atitude. Os resultados apoiaram essa noção. Mais participantes que receberam 1 dólar mudaram suas atitudes (tornando-se mais positivos em relação à tarefa de girar os pinos) do que os pacientes que receberam 20 dólares.

Sabemos agora que a dissonância explica muitos eventos diários que envolvem atitudes e comportamento. Por exemplo, fumantes que sabem que fumar causa câncer de pulmão têm crenças contraditórias: (1) Eu fumo e (2) fumar causa câncer de pulmão. A teoria prevê que esses dois pensamentos levam a um estado de dissonância cognitiva. Mais importante, ela prevê que – presumindo que eles não mudem seu comportamento deixando de fumar – os fumantes serão motivados a reduzir sua dissonância por meio de um dos seguintes métodos: (1) modificando uma ou as duas crenças, (2) mudando a importância percebida de uma crença, (3) acrescentando crenças ou (4) negando que as duas crenças estão relacionadas entre si. Portanto, um fumante pode decidir que ele, na verdade, não fuma tanto assim ou que vai parar em seguida (modificando a crença), que as evidências que associam o fumo ao câncer são fracas (mudando a importância de uma crença), que a quantidade de exercícios que ele faz compensa o tabagismo (acrescentando crenças) ou que não existem evidências que relacionem o fumo ao câncer (negação). Qualquer técnica que o fumante use resulta em dissonância reduzida (ver Fig. 3).

Duas crenças contraditórias

1. “Eu fumo.”
2. “Fumar causa câncer.”

Dissonância

Mudança da importância

Acréscimo de crenças

Negação de que as

Modificação de uma ou das

percebida da cognição (“As
adicionais (“Exercito-me
cognições estão relacionadas
duas cognições (“Na verdade,
evidências de que fumar
tanto que não importa
 (“Não há evidências que
não fumo tanto assim.”)
causa câncer são fracas.”)
que eu fume.”)
relacionem fumo e câncer.”)

FIGURA 3 Dissonância cognitiva. A presença simultânea de duas cognições contraditórias (“Eu fumo” e “Fumar causa câncer”) produz dissonância, a qual pode ser reduzida por meio de vários métodos. Quais são as formas adicionais pelas quais a dissonância pode ser reduzida?

Feldman_14.indd 533

Feldman_14.indd 533

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14

534 Capítulo 14 Psicologia Social

Cognição social:

compreendendo os outros

Independentemente das transgressões pessoais de Bill Clinton e do julgamento de im-peachment no final da década de 1990, muitos americanos continuaram a considerá-lo extremamente admirável durante sua presidência, e mesmo hoje ele está entre os políticos americanos mais populares. Casos como este ilustram o poder de nossas impressões e atestam a importância de se determinar como as pessoas desenvolvem certa

compreensão dos outros. Uma das áreas dominantes na psicologia social durante as últimas décadas abordou o aprendizado de como chegamos a compreender como os outros são e como explicamos as razões subjacentes a seu comportamento.

Compreendendo como os outros são

Considere por um momento a enorme quantidade de informação sobre outras pessoas às quais estamos expostos. Como podemos decidir o que é importante e o que não é e fazer julgamentos acerca das características dos outros? Os psicólogos sociais interessam-se em processos

na qual estudam a **cognição social** – a forma como as pessoas compreendem e cognitivos por meio

significam os outros e a si mesmas. Esses psicólogos aprenderam que os indivíduos adotam dos quais as pessoas

esquemas altamente desenvolvidos, conjuntos de cognições acerca das pessoas e das experiências e significam

experiências sociais. Esses esquemas organizam a informação armazenada na memória, re-olha os outros e a si mesmas.

presentam em nossas mentes a forma como o mundo social opera, e nos fornecem uma **estrutura** Conjuntos de

estrutura para reconhecer, classificar e evocar informações relacionadas a estímulos sociais, cognições acerca das pessoas

como pessoas e grupos (Moskowitz, 2004; Smith & Semin, 2007; Amodio & Ratner, 2011).

e das experiências sociais.

Costumamos ter esquemas para tipos específicos de pessoas. Nosso esquema para “professor”, por exemplo, geralmente consiste em inúmeras características: conhecimento do assunto que ele está ensinando, desejo de compartilhar seu conhecimento e consciência da necessidade do aluno de compreender o que está sendo dito. Ou podemos ter um esquema para “mãe”, que inclui as características de afeto, nutrição e cuidados. Independentemente de sua exatidão, os esquemas são importantes porque eles organizam a forma pela qual lembramos, reconhecemos e classificamos as informações sobre os outros. Além disso, eles nos ajudam a prever como os outros são com base em relativamente pouca

informação, porque tendemos a enquadrar as pessoas nos esquemas mesmo quando não temos muitas evidências concretas para prosseguir (Bargh & Chartrand, 2000; Ruscher, Fiske, & Schnake, 2000).

Formação de impressão

Como decidimos que Sayreeta é um flerte, Jacob é detestável ou Hector é realmente um cara legal? O primeiro trabalho sobre cognição social examinou a formação da impressão, isto é, o processo pelo qual um indivíduo organiza informações sobre outra pessoa para formar uma impressão geral daquela pessoa. Em um estudo clássico, por exemplo, estudantes ficaram sabendo que iriam ouvir um palestrante convidado (Kelley, 1950). Os pesquisadores disseram a um grupo de estudantes que o palestrante era “uma pessoa bastante calorosa, aplicada, crítica, prática e determinada” e disseram ao segundo grupo que ele era “uma pessoa um tanto fria, aplicada, crítica, prática e determinada”.

A simples substituição de “fria” por “calorosa” causou drásticas diferenças na maneira como os estudantes de cada grupo perceberam o palestrante, apesar de ele ter dado a mesma palestra no mesmo estilo em cada condição. Os estudantes a quem havia sido dito que ele era “caloroso” classificaram-no mais positivamente do que os estudantes a quem foi dito que ele era “frio”.

traços centrais Traços

Os achados desse experimento produziram outra pesquisa sobre a formação da im-principais considerados na

pressão com base na maneira como as pessoas prestam particular atenção a certos traços formação de impressões

sobre os outros.

incomumente importantes – conhecidos como **traços centrais** – para ajudá-las a formar Feldman_14.indd 534

Feldman_14.indd 534

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14

Módulo 43 Atitudes e Cognição Social 535

uma impressão geral dos outros. Portanto, a descrição do palestrante como

“aplicado” presumivelmente significava algo diferente quando era associada ao traço central “caloroso” do que quando estava associada a “frio” (Widmeyer & Loy, 1988; Glicksohn & Nahari, 2007; McCarthy & Skowronski, 2011).

Outro trabalho sobre a formação da impressão utilizou abordagens de processamento da informação para desenvolver modelos orientados matematicamente a respeito de como os traços de personalidade individuais combinam-se para criar uma impressão geral. Gene-ricamente, os resultados dessa pesquisa indicam que, na formação do julgamento geral de uma pessoa, usamos uma “média” psicológica dos traços do indivíduo tal como encontraríamos a média matemática de vários números (Mignon & Mollaret, 2002).

Formamos essas impressões muito rapidamente. Em apenas poucos segundos, usando o que foi denominado “fatias finas do comportamento”, conseguimos fazer julgamentos acerca das pessoas que são precisos e que se igualam aos daquelas que fazem julgamentos com base em amostras mais longas do comportamento (Carney, Colvin, & Hall, 2007; Pavitt, 2007; Holleran, Mehl, & Levitt, 2009).

Obviamente, à medida que adquirimos mais experiência sobre as pessoas e as vemos exibindo seus comportamentos em uma variedade de situações, nossas impressões a respeito delas tornam-se mais complexas. No entanto, como nosso conhecimento dos outros geralmente apresenta lacunas, ainda tendemos a enquadrar os indivíduos em esquemas de personalidade que representam “tipos” particulares de pessoas. Por exemplo, podemos ter um esquema de “pessoa gregária” composto por traços de cordialidade, agressividade e sinceridade. A presença de apenas um ou dois desses traços pode ser suficiente para nos fazer atribuir a uma pessoa determinado esquema.

Entretanto, nossos esquemas são suscetíveis ao erro. Por exemplo, o humor afeta o modo como percebemos os outros. Pessoas felizes formam impressões mais favoráveis e fazem mais julgamentos positivos do que indivíduos mal-humorados (Forgas & Laham, 2005; Human & Biesanz, 2011).

Mesmo quando os esquemas não são inteiramente precisos, servem a uma função importante: eles nos permitem desenvolver expectativas acerca de como os outros se com-portarão. Essas expectativas permitem-nos planejar nossas interações com os outros mais facilmente e servem para simplificar um mundo social complexo.

Processos de atribuição: compreendendo as causas do

comportamento Quando Barbara Washington, nova funcionária na Ablex Computer Company, concluiu um projeto de pessoal importante com duas semanas de antecedência, sua chefe, Yolanda, ficou muito satisfeita. Na reunião de equipe realizada a seguir, ela anunciou o quanto estava satisfeita com Barbara e explicou que este era um exemplo do tipo de desempenho que ela estava procurando em sua equipe. Os outros membros da equipe assistiram ressentidos, tentando imaginar por que Barbara havia trabalhado noite e dia para terminar o projeto não em tempo, mas com duas semanas de antecedência. Ela deve ser uma pessoa terrivelmente compulsiva, concluíram eles.

Uma vez ou outra, a maioria de nós ficou intrigada acerca das razões do comportamento de alguém. Talvez tenha sido em uma situação parecida com a recém-descrita ou pode ter sido em circunstâncias mais formais, como sendo juiz em um conselho relativo a um caso de fraude. Em contraste com as teorias da cognição social, que descrevem como as pessoas desenvolvem uma impressão geral a respeito dos traços de personalidade dos outros, a **teoria da atribuição** considera como decidimos, com base em amostras do comportamento **teoria da atribuição** Teoria

de uma pessoa, quais são as causas específicas daquele comportamento.

que considera como

O processo geral que usamos para determinar as causas do comportamento e outras decidimos, com base nas

ocorrências sociais evolui em vários passos, conforme ilustrado na Figura 4. Depois da pri-amostras do comportamento

de uma pessoa, quais são as

meira observação de que algo incomum aconteceu – por exemplo, a estrela do tênis Roger causas específicas daquele

Federer jogou um set terrível –, tentamos interpretar o significado do evento. Isso nos leva comportamento.

a formular uma explicação inicial (talvez Federer tenha ficado acordado até tarde na noite anterior à partida). Dependendo do tempo disponível, dos recursos cognitivos disponíveis Feldman_14.indd 535

Feldman_14.indd 535

24/11/14 11:14

536 Capítulo 14 *Psicologia Social*

FIGURA 4 *Determinan-*

do por que as pessoas se

Percepção de um evento

comportam da manei-

ra como se comportam.

O processo geral que

usamos para determinar

Interpretação do evento

as causas do comporta-

mento dos outros avança

em vários passos. O tipo

de explicação a que che-

Formação de uma explicação inicial

gamos depende do tem-

po disponível, de nossos

recursos cognitivos e de

nosso grau de motivação

Existe tempo disponível?

Evento explicado;

para chegar a uma expli-

Não

interrupção do

Estão disponíveis os recursos cognitivos?

processo

cação precisa. Se o tempo,

os recursos cognitivos e a

Existe motivação para modificar

a explicação inicial?

motivação forem limita-

dos, faremos uso da pri-

Sim

meira impressão, a qual

pode não ser precisa.

(Fonte: Adaptada de Krull &

Formulação e resolução do problema

Anderson, 1997, p. 2.)

A explicação é satisfatória?

Não

Sim

(como a atenção que podemos dispensar ao assunto) e da nossa motivação (determinada em parte pela importância do evento), podemos escolher aceitar a nossa explicação inicial ou procurar modificá-la (talvez Federer estivesse doente). Se temos o tempo, os recursos e a motivação, o evento desencadeia a solução deliberada do problema enquanto procuramos uma explicação mais completa. Durante a formulação do problema e o estágio de resolução, podemos experimentar várias possibilidades antes de chegarmos a uma explicação final que nos pareça satisfatória (Malle, 2004; Brown, 2006; Martinko, Harvey, & Dasborough, 2011).

Ao procurarmos uma explicação para determinado comportamento, precisamos res-causeiras situacionais (do

ponder a uma questão crucial: a causa é situacional ou disposicional?
Causas situacionais comportamento) Causas

são aquelas produzidas por algo no ambiente. Por exemplo, alguém que derrama leite e de-percebidas do

pois limpa provavelmente está limpando não porque seja uma pessoa asseada, mas porque comportamento que

a situação requer. Ao contrário, uma pessoa que passa horas encerando o piso da cozinha estão baseadas em fatores

faz isso porque é asseada. Portanto, o comportamento tem uma **causa disposicional**, ou ambientais.

seja, ela é desencadeada pela disposição da pessoa (seus traços internos ou características **causas disposicionais (do**

de personalidade).

comportamento) Causas

Em nosso exemplo envolvendo Barbara Washington, seus colegas atribuíram seu com-percebidas do

portamento à sua disposição, e não à situação. Porém, de um ponto de vista lógico, é igual-comportamento que estão

mente plausível que alguma característica da situação tenha causado o comportamento. Se baseadas em traços internos

ou fatores de personalidade.

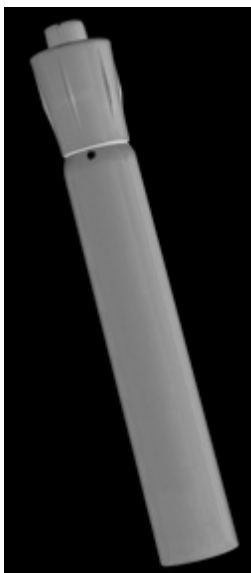
questionada, Barbara poderia atribuir sua realização a fatores situacionais e explicaria que tinha tantos outros trabalhos para fazer que simplesmente precisava tirar o projeto do caminho ou que o projeto não era assim tão difícil e, portanto, conseguiu concluí-lo antes do tempo. Para ela, então, a razão para o comportamento poderia não ser disposicional, e sim situacional.

Feldman_14.indd 536

Feldman_14.indd 536

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14



Módulo 43 Atitudes e Cognição Social 537

Vieses de atribuição: errar é humano

Se nós sempre processássemos a informação da maneira racional como a teoria da atribui-Alerta de

*ção propõe, o mundo funcionaria muito mais facilmente. Infelizmente, embora a teoria da **estudo***

atribuição faça previsões precisas, as pessoas nem sempre processam a informação sobre os A questão central

outros de forma tão lógica quanto a teoria parece pressupor. De fato, as pesquisas revelam em fazer uma

vieses consistentes no modo como as pessoas fazem atribuições. Os vieses típicos incluem atribuição é

os seguintes:

se a causa do

comportamento deve-se

- **Efeito do halo.** Harry é inteligente, gentil e carinhoso. Ele também é consciencioso? Se a fatores situacionais ou

você tivesse de adivinhar, a sua resposta mais provável seria sim. Sua dedução reflete disposicionais.

o efeito do halo, um fenômeno no qual uma compreensão inicial de que uma pessoa apresenta traços positivos é usada para inferir outras características uniformemente positivas. O oposto também seria verdadeiro. Saber que Harry é insociável e questio-efeito do halo Fenômeno no

nador provavelmente levaria você a presumir que ele também é preguiçoso. Contudo, qual a compreensão inicial

poucas pessoas demonstram somente traços uniformemente positivos ou uniforme-de que uma pessoa apresenta

mente negativos; portanto, o efeito do halo conduz a percepções errôneas a respeito dos traços positivos é usada para

outros (Goffin, Jelley, & Wagner, 2003; Dennis, 2007; Park, Park, & Dubinsky, 2011).

inferir outras características

- **Viés da semelhança presumida.** O quanto seus amigos e conhecidos são parecidos com uniformemente positivas.

você – em termos de atitudes, opiniões, gostos e aversões? A maioria das pessoas acre-viés da semelhança

dita que seus amigos e conhecidos são muito parecidos com elas. Todavia, esse senti-presumida Tendência

mento vai além das pessoas que conhecemos, havendo uma tendência geral

– conhe-a pensar nas pessoas

cida como o **viés da semelhança presumida** – a pensarmos nas pessoas como sendo como sendo parecidas

conosco, mesmo quando as

parecidas conosco até mesmo quando as encontramos pela primeira vez.
Dada a gran-encontramos pela primeira

de variedade de pessoas no mundo, esse pressuposto com frequência reduz a exatidão vez.

de nossos julgamentos (Lemay, Clark, & Feeney, 2007; Lemay & Clark, 2008).

- **Viés pelo interesse próprio.** Quando seus times vencem, os treinadores comumente pensam que tal sucesso deve-se ao treinamento. Porém, quando seus times perdem, os treinadores podem pensar que isso se deve às habilidades fracas de seus jogadores. Igualmente, se você tira A em um teste, pode pensar que isso se deve a seu trabalho árduo; porém, se você tirar uma nota baixa, ela se deve às inadequações do professor. A razão é o **viés pelo interesse próprio**, a tendência a atribuir o sucesso a fatores pessoais (ca-viés pelo interesse próprio

pacidade, habilidade ou esforço) e o fracasso a fatores externos (Krusemark, Campbell, Tendência a atribuir o

& Clementz, 2008; Shepperd, Malone, & Sweeny, 2008).

sucesso pessoal a fatores

pessoais (capacidade,

habilidade e esforço) e o

fracasso a fatores externos.

O viés da semelhança pre-

sumida leva-nos a acreditar

que os outros têm atitudes,

opiniões, gostos e aversões

semelhantes aos nossos.



538 Capítulo 14 Psicologia

Social

• **Erro de atribuição fundamental.** Um dos vieses de atribuição mais comuns é a tendência a atribuir excessivamente o comportamento dos outros a causas disposicionais e a falha correspondente em reconhecer a importância das causas situacionais. Conhecida como **erro de atribuição**

erro de atribuição fundamental, essa tendência é prevalente nas culturas ocidentais.

fundamental Tendência a

Tendemos a exagerar a importância das características de personalidade (causas dis-atribuir excessivamente o

posicionais) na produção do comportamento dos outros e a minimizar a influência comportamento dos outros

do ambiente (fatores situacionais). Por exemplo, temos maior probabilidade de chegar a causas disposicionais e a

à conclusão de que alguém que está frequentemente atrasado para o

trabalho é muito minimizar a importância das

preguiçoso para pegar um ônibus mais cedo (uma causa disposicional) do que presu-causeis situacionais.

mir que o atraso deve-se a fatores situacionais, como o fato de o ônibus estar sempre fora do horário.

Por que o erro de atribuição fundamental é tão comum? Uma razão para isso está relacionada à natureza da informação disponível para as pessoas que fazem uma atribuição.

Quando analisamos o comportamento de outra pessoa em um contexto particular, a informação mais visível é o comportamento dessa pessoa. Como o entorno imediato do indivíduo permanece relativamente imutável e chama menos atenção, centramos nossa atenção na pessoa cujo comportamento estamos considerando. Consequentemente, temos maior probabilidade de fazer atribuições baseadas nos fatores disposicionais pessoais e menor probabilidade de fazer atribuições relativas à situação (Follett & Hess, 2002; Langdridge & Butt, 2004; Tal-Or & Papirman, 2007).

A consciência dos psicológicos sociais dos vieses de atribuição levou, em parte, ao desenvolvimento de um novo ramo da economia chamado de economia comportamental.

A economia comportamental refere-se a como os vieses e a irracionalidade dos indivíduos afetam as decisões econômicas. Em vez de encarar as pessoas como seres racionais, como sujeitos que tomam decisões ponderadas e que estão pesando imparcialmente as opções para tirar conclusões, os economistas comportamentais abordam a irracionalidade dos julgamentos (Ariely & Norton, 2009).

Explorando a DIVERSIDADE

Vieses de atribuição em um contexto cultural: quão essencial é o erro de atribuição fundamental?

Os vieses de atribuição não afetam a todos nós da mesma maneira. A cultura na qual somos criados desempenha um papel evidente na forma como atribuímos o comportamento dos outros.

Considere, por exemplo, o erro de atribuição fundamental: a tendência a superestimar a importância dos fatores pessoais disposicionais e a subatribuição a fatores situacionais na determinação das causas do comportamento dos outros. O erro é difundido nas culturas ocidentais, e

não nas sociedades orientais. Por exemplo, os adultos na Índia tinham maior probabilidade de usar atribuições situacionais do que disposicionais na explicação de eventos. Esses achados são o oposto dos observados nos Estados Unidos e contradizem o erro de atribuição fundamental (Miller, 1984; Lien et al., 2006).

Uma razão para a diferença pode residir nas normas e nos valores da sociedade oriental, que enfatiza a responsabilidade e as obrigações sociais com muito mais ênfase do que as sociedades ocidentais. Além disso, a língua falada em uma cultura pode levar a diferentes tipos de atribuição.

Por exemplo, uma pessoa atrasada que usa o inglês pode dizer “Estou atrasado”, o que sugere uma causa pessoal, disposicional (“Sou uma pessoa atrasada”). Em vez disso, os falantes do espanhol que estão atrasados dizem “O relógio fez com que eu me atrasasse”. Obviamente, a afirmação em espanhol implica que a causa é situacional (Zebrowitz-McArthur, 1988; Macduff, 2006; Alon

& Brett, 2007).

As diferenças culturais nas atribuições afetam o comportamento posterior. Por exemplo, os pais na Ásia tendem a atribuir o bom desempenho acadêmico ao esforço e ao trabalho árduo Feldman_14.indd 538

Feldman_14.indd 538

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14

Módulo 43 Atitudes e Cognição Social 539

(fatores situacionais). Ao contrário, os pais nas culturas ocidentais tendem a retirar a ênfase do papel do esforço e a atribuir o sucesso escolar à habilidade inata (um fator disposicional). Em consequência, os estudantes asiáticos costumam esforçar-se mais para obter sucesso e acabam superando os estudantes americanos na escola (Stevenson, Lee, & Mu, 2000; Lien et al., 2006).

A diferença de pensamento entre as pessoas nas culturas asiáticas e ocidentais é reflexo de uma diferença mais ampla na maneira como o mundo é percebido. As sociedades asiáticas têm uma orientação coletivista, uma visão do mundo que promove a noção de interdependência. As pessoas com uma orientação coletivista geralmente veem a si mesmas como parte de uma rede social maior e interconectada e como responsáveis pelos outros. Por sua vez, as pessoas nas culturas ocidentais têm mais

probabilidade de adotar uma orientação individualista, que enfatiza a identidade pessoal e a singularidade do indivíduo. Elas se detêm mais no que as diferencia e no que as torna especiais (Markus & Kitayama, 2003; Wang, 2004; Markus, 2007).

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

- A teoria da atribuição tenta explicar como compreendemos as causas do comportamento, particularmente no

RA 43-1 O que são atitudes e como elas são formadas, man-que diz respeito a fatores situacionais e disposicionais.

tidas e modificadas?

RA 43-3 Quais são os vieses que influenciam a forma como

- A psicologia social é o estudo científico acerca de como as pessoas encaram o comportamento dos outros?

os pensamentos, sentimentos e ações das pessoas são afetados pelos outros, bem como da natureza e das causas

- Embora estejam envolvidos processos lógicos, a atribuição de comportamento individual em situações sociais.

ção é propensa a erro. Por exemplo, as pessoas são suscetíveis ao efeito do halo, ao viés da semelhança presumi-

- Atitudes são avaliações de uma pessoa, de um comporta-

da, ao viés pelo interesse próprio e ao erro de atribuição de comportamento, uma crença ou um conceito particular.

fundamental (tendência a atribuir excessivamente o

- A dissonância cognitiva ocorre quando um indivíduo comportamento dos outros a causas disposicionais e a apresenta simultaneamente duas cognições – atitudes ou correspondente falha em reconhecer a importância das

*pensamentos – que se contradizem. Para resolver a con-
causas situacionais).*

*tradição, a pessoa pode modificar uma cognição, mudar
sua importância, acrescentar uma cognição ou negar*

Avalie

*uma ligação entre as duas cognições – causando, assim,
uma redução na dissonância.*

1. A avaliação de determinada pessoa, comportamento, RA 43-2 Como as
pessoas formam impressões acerca de crença ou conceito é chamada de
_____.

como os outros são e das causas de seu comportamento?

**2. Uma marca de manteiga de amendoim anuncia seu
produto descrevendo o sabor e o valor nutricional. Ela**

**• A cognição social envolve a forma como as pessoas com-
espera persuadir os clientes por meio do processamen-
preendem e significam os outros e a si mesmas. Elas
to pela rota _____. Nos anúncios de uma marca
desenvolvem esquemas que organizam a informação
competidora, um ator popular come o produto alegre-
acerca das outras pessoas e das experiências sociais na
mente, mas não o descreve. Essa abordagem espera per-
memória, o que lhes permite interpretar e classificar a
suadir os clientes por meio do processamento pela rota
informação sobre os outros.**

_____.

• As pessoas formam impressões a respeito dos outros em

3. A teoria da dissonância cognitiva pressupõe que comu-parte pelo uso de traços centrais – características de per-mente mudamos nosso comportamento para mantê-lo

sonalidade que recebem ênfase incomumente excessiva

coerente com nossas atitudes. Verdadeiro ou falso?

quando formamos uma impressão.

4. Sopan estava feliz por emprestar seu livro para um cole-

• As abordagens de processamento da informação consta-

ga que parecia inteligente e amigável. Ele ficou surpreso taram que tendemos a elaborar uma média dos conjun-quando o colega não lhe devolveu o livro. Seu pressupos-

tos de traços para formar uma impressão geral.

to de que o amigo inteligente e amigável também seria

responsável reflete o efeito _____.

Feldman_14.indd 539

Feldman_14.indd 539

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14

540 Capítulo 14 Psicologia Social

Repense

2. Da perspectiva de um especialista em marketing: Suponha que você fosse designado para desenvolver uma cam-1. Joan vê Annette, uma nova colega de trabalho, agir de panha publicitária completa para um produto, incluin-maneira que parece abrupta e seca. Joan conclui que

do anúncios na televisão, no rádio e na mídia impressa.

Annete é indelicada e insociável. No dia seguinte, Joan

Como as teorias da persuasão orientariam sua estratégia

vê Annette agindo com gentileza com outro colega.

para se adequar às diferentes mídias?

É provável que Joan mude sua impressão a respeito de

Annette? Justifique. Por fim, Joan vê diversos amigos

Respostas das questões de avaliaçãolo ha do 4.

va;

ti

cia cogni

n

â

n

o

diss

seus rindo e fazendo brincadeiras com Annette, tra-

uzir a

d

e

ra r

pa

, o t

men

a t r o

p

m

o co

udes, e não noss

t i t

as a

noss

tando-a de forma muito amigável. É provável que Joan

r

ica

dif

mos mo

ma

u

cost

, o

fals

3.

ca;

i r é f i r e

, p

tral

cen

2.

ude;

t i t a

1.

mude sua impressão a respeito de Annette? Justifique.

Termos-chave

psicologia social p. 528

dissonância cognitiva p. 532

causas situacionais (do

viés da semelhança

atitudes p. 529

cognição social p. 534

comportamento) p. 536

presumida p. 537

processamento pela rota

esquemas p. 534

causas disposicionais (do

viés pelo interesse

central p. 530

comportamento) p. 536

próprio p. 537

traços centrais p. 534

processamento pela rota

efeito do halo p. 537

erro de atribuição

teoria da atribuição p. 535

periférica p. 530

fundamental p. 538

Feldman_14.indd 540

Feldman_14.indd 540

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14



MÓDULO 44

Influência Social e Grupos

Você acabou de se transferir para uma nova faculdade e está assistindo à sua primeira aula.

Resultado de

Quando o professor entra, seus colegas instantaneamente se levantam, curvam-se para o profes-Aprendizagem

*sor e depois sentam-se silenciosamente com as mãos para as costas. Você nunca encontrou esse **RA 44-1** Quais são as*

tipo de comportamento antes e ele faz nenhum sentido para você. É mais provável que você (1) principais fontes e táticas

se levante para se unir ao restante da turma ou (2) permaneça sentado?

de influência social?

A maioria das pessoas provavelmente escolheria a primeira opção. Como você certamente sabe com base na própria experiência, a pressão para se adequar ao comportamento dos outros pode ser extremamente forte e provocar mudanças no comportamento que de outra maneira nunca teriam acontecido.

As pressões pela conformidade são apenas um tipo de influência social.

Influência social é influência social Processo

o processo pelo qual grupos sociais e indivíduos exercem pressão sobre um indivíduo, seja de- pelo qual grupos sociais e

beradamente, seja não intencionalmente.

indivíduos exercem pressão

sobre uma pessoa, seja

A influência social é muito poderosa, em parte porque os grupos e as outras pessoas geral-deliberadamente, seja não

mente desempenham um papel central em nossa vida. Conforme definido pelos psicólogos so-intencionalmente.

ciais, os **grupos** consistem em duas ou mais pessoas que (1) interagem entre si, (2) percebem-se como parte de um grupo e (3) são interdependentes, ou seja, os eventos que afetam um membro **grupo** Duas ou mais

do grupo afetam os demais, e o comportamento dos membros tem consequências significativas pessoas que interagem

para o sucesso do grupo em alcançar seus objetivos.

entre si, percebem-se como

parte de um grupo e são

Os grupos desenvolvem-se e adotam normas, isto é, expectativas referentes ao comporta-interdependentes.

mento apropriado para o grupo. Além disso, entendemos que a não adesão às normas do grupo pode resultar em retaliação dos outros membros, o que pode variar desde ser ignorado até ser abertamente ridicularizado ou até rejeitado ou excluído pelo grupo. Assim, as pessoas adaptam-

-se para corresponder às expectativas do grupo (Baumeister, Twenge, & Nuss, 2002; Jetten, Hornsey, & Adarves-Yorno, 2006; Miles, Schaufeli, & van den Bos, 2011).

Alerta de

estudo

Os grupos exercem influência social considerável sobre os indivíduos, o que varia de

o mundano, como a decisão de vestir determinado tipo de jeans, até o extremo, como a

crueldade dos soldados do exército na revolta da Primavera Árabe de 2011. Considera-se

pressão social: conformidade, concordância e obediência.

conformidade,

concordância e

obediência – depende

Conformidade: seguindo o

da natureza e da força da

pressão social exercida

que os outros fazem

sobre uma pessoa.

Conformidade é uma mudança no comportamento ou nas atitudes causada por um desejo de **conformidade**. Mudança

de seguir as crenças ou os padrões de outras pessoas. Pressão social sutil ou mesmo implícita no comportamento ou nas

atitudes resulta em conformidade.

atitudes causada por um

A demonstração clássica de pressão para se adequar provém de uma série de estudos de conformidade de seguir as crenças

ou os padrões de outras

realizados na década de 1950 por Solomon Asch (Asch, 1951). Nos experimentos, os par-pessoas.

participantes acreditavam estar tomando parte em um teste de habilidades perceptuais com outras seis pessoas. O experimentador mostrava aos participantes um cartão com três linhas de comprimento variado e um segundo cartão contendo uma quarta linha que combinava com uma das três primeiras (ver Fig. 1, p. 542). A tarefa era aparentemente simples: cada um dos participantes tinha de anunciar em voz alta qual das três primeiras linhas era Feldman_14.indd 541

Feldman_14.indd 541

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14

542 Capítulo 14 Psicologia Social

idêntica em comprimento à “linha-padrão” do segundo cartão. Como a resposta correta era sempre óbvia, a tarefa parecia fácil para os participantes.

De fato, como todos os participantes concordavam nos primeiros ensaios, o procedimento parecia simples. Mas então algo estranho começou a acontecer.

Segundo a perspectiva do participante do grupo que respondia por último em cada ensaio, todas as respostas dos seis primeiros participantes pareciam erradas 1

2

3

Linha padrão

Linhas de comparação

– na verdade, unanimemente erradas. E esse padrão persistiu. Repetidamente, os seis primeiros participantes davam respostas que contradiziam o que o último **FIGURA 1** Qual das três linhas de

participante acreditava ser correto. O último participante enfrentou o dilema de comparação é do mesmo comprimento-seguir as próprias

percepções ou seguir o grupo, repetindo a resposta que todos to que a “linha-padrão”?

os outros estavam dando.

Como você deve ter imaginado, esse experimento era mais forçado do que parecia. Os seis primeiros participantes eram realmente aliados (empregados pagos do experimentador) que haviam sido instruídos a dar unanimemente respostas erradas em muitos dos ensaios, e o estudo não tinha nada a ver com habilidades perceptuais. Em vez disso, a questão em investigação era a conformidade.

Asch constatou que, em cerca de um terço dos ensaios, os participantes adequaram-se à resposta grupal unânime, porém errada; cerca de 75% de todos os participantes adequaram-se ao menos uma vez. No entanto, ele observou fortes diferenças individuais: alguns participantes adequaram-se quase todo o tempo, enquanto outros nunca se adequaram.

Conclusões sobre a conformidade

Desde o trabalho pioneiro de Asch, literalmente centenas de estudos examinaram a conformidade, e hoje se sabe muito a respeito do fenômeno. Achados significativos analisam:

- As características do grupo. Quanto mais atraente um grupo parece para seus membros,

status Nível social mantido

maior sua capacidade de produzir conformidade. Além disso, o **status** relativo de uma em um grupo.

pessoa, o nível social que tem no grupo, é essencial: quanto mais baixo o status de uma pessoa no grupo, maior a força do grupo sobre o comportamento dessa pessoa (Hogg

& Hains, 2001).

- A situação em que o indivíduo está respondendo. A conformidade é consideravelmente mais alta quando as pessoas devem responder de modo público do que quando elas podem fazer isso de modo privado, conforme observaram os fundadores dos Estados Unidos quando autorizaram a cédula secreta na votação.

- O tipo de tarefa. Pessoas que trabalham em tarefas e perguntas ambíguas (aquelas sem resposta clara) são mais suscetíveis à pressão social. Quando

lhes é solicitado que deem uma opinião sobre algum assunto, como que tipo de roupa está na moda, uma pessoa mais provavelmente se renderá às pressões conformistas do que se for feita uma pergunta de fato. Além disso, tarefas nas quais um indivíduo é menos competente do que os outros no grupo tornam a conformidade mais provável. Por exemplo, uma pessoa que é usuária infrequente de computador pode sentir pressão para se adequar a uma opinião acerca de marcas de computador quando está em um grupo de usuários experientes de computador.

- **Unanimidade do grupo.** Os grupos que apoiam unanimemente uma posição apresentam as pressões de conformidade mais pronunciadas. E no caso em que pessoas com visões **apoiador social** Membro

discordantes têm um aliado no grupo, conhecido como um **apoiador social**, quem conde um grupo cujas visões

corda com elas? A existência de apenas uma pessoa presente que compartilhe o ponto de discordantes tornam mais

vista da minoria é suficiente para reduzir as pressões de conformidade (Prislin, Brewer, fácil a não conformidade ao

& Wilson, 2002; Goodwin, Costa, & Adonu, 2004; Levine & Moreland, 2006).

grupo.

Pensamento de grupo: cedendo à conformidade

Embora costumemos pensar na conformidade em termos de nossas relações individuais com os outros, em alguns casos as pressões de conformidade nas organizações podem conduzir a efeitos desastrosos com consequências de longo prazo. Por exemplo, considere a Feldman_14.indd 542

Feldman_14.indd 542

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14



Módulo 44 Influência Social e Grupos 543

*O pensamento de grupo
pode explicar a má decisão
tomada pelos engenheiros
da NASA que levou à des-
truição do ônibus espacial
Columbia.*

determinação da NASA de que o escapamento da espuma que atingiu o ônibus espacial Columbia quando ele decolou em 2003 não acarretaria perigo significativo quando chegasse a hora de aterrissar. Apesar da preocupação de alguns engenheiros, formou-se um consenso de que a espuma não era perigosa para a nave. Por fim, tal consenso revelou-se errado: a nave desintegrou-se quando tentava aterrissar, o que matou todos os astronautas a bordo (Schwartz & Wald, 2003).

Em retrospectiva, a decisão da NASA foi claramente errada. Como essa má decisão pôde ter sido tomada?

*Um fenômeno conhecido como pensamento de grupo pode servir de explicação. **Pen-pensamento de grupo** Tipo*

***samento de grupo** é um tipo de pensamento em que os membros do grupo compartilham de pensamento no qual*

uma motivação tão forte para atingir o consenso que eles acabam perdendo a capacidade de os membros do grupo

avaliar criticamente pontos de vista alternativos. O pensamento de grupo é mais provável de compartilham uma

motivação tão forte para

ocorrer quando um líder popular ou poderoso está rodeado de pessoas de status mais baixo atingir um consenso que

– o que é obviamente o caso com qualquer presidente dos Estados Unidos e seus conselheiros acabam perdendo

ros, mas também é verdadeiro para líderes em uma variedade de outras organizações (Janis, a capacidade de avaliar

1997; Kowert, 2002; Baron, 2005; Henningsen, Henningsen, & Eden, 2006).

criticamente pontos de vista

O pensamento de grupo geralmente leva a más decisões. Os grupos limitam a lista de alternativos.

soluções possíveis a apenas algumas e passam relativamente pouco tempo considerando as alternativas depois que o líder parece estar inclinado para uma solução em particular. Além disso, os grupos podem ficar presos em uma armadilha, circunstância em que os compro-PsicoTec

metimentos com um ponto de vista ou curso de ação falho são aumentados para justificar Com o

os investimentos em tempo e energia que já foram feitos (Weiss & Weiss, 2003; Turner, uso do

Pratkanis, & Struckman, 2007).

Facebook,

Por fim, os membros do grupo podem ignorar completamente informações que de-do Twitter

e de outras mídias

safiem um consenso em desenvolvimento. Como a pesquisa histórica sugere que muitas sociais, as normas sociais

decisões desastrosas refletem o pensamento de grupo, é importante que os grupos estejam podem desenvolver-se

em alerta (Kowert, 2002; Chapman, 2006; Packer, 2009).

e ser rapidamente

comunicadas aos outros.

Conformidade com os papéis sociais

Outra maneira pela qual a conformidade influencia o comportamento é por meio dos papéis sociais. Papéis sociais são os comportamentos que estão associados às pessoas em determinada posição. Por exemplo, o papel de “estudante” compreende comportamentos tais como estudar, ouvir um instrutor e assistir às aulas. Assim como um papel teatral, os papéis sociais indicam-nos qual comportamento está associado à determinada posição.

Feldman_14.indd 543

Feldman_14.indd 543

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14

544 Capítulo 14 Psicologia Social

Em alguns casos, no entanto, os papéis sociais nos influenciam de modo

tão profundo que nos envolvemos em comportamentos inteiramente atípicos – e nocivos. Esse fato foi demonstrado em um experimento influente conduzido por Philip Zimbardo e colaboradores. No estudo, os pesquisadores instalaram uma falsa prisão completa com celas, cubículos para confinamento solitário e uma pequena área de recepção. Os pesquisadores então fizeram um anúncio buscando participantes que estivessem dispostos a passar duas semanas em um estudo da vida na prisão. Depois que identificaram os participantes do estudo, sorteou-se com uma moeda quem seria prisioneiro e quem seria guarda da prisão. Não se disse aos prisioneiros nem aos guardas como realizar seus papéis (Zimbardo, Maslach, & Haney, 2000; Zimbardo, 1973, 2007).

Após alguns dias nessa falsa prisão, os estudantes designados para serem os guardas tornaram-se abusivos com os prisioneiros, acordando-os em horários estranhos e sujeitando-os a uma punição arbitrária. Eles recusaram comida aos prisioneiros e os forçaram a trabalhar arduamente. Entretanto, os estudantes designados para o papel de prisioneiros logo se tornaram dóceis e submissos aos guardas. Eles ficaram extremamente desmoralizados, e um deles caiu em uma depressão tão grave que foi liberado após apenas alguns dias. De fato, depois de apenas seis dias de cativeiro, as reações dos prisioneiros remanescentes tornou-se tão extrema que o estudo foi encerrado.

O experimento (o qual, é importante observar, recebeu críticas tanto no campo método-lógico quanto ético) forneceu uma lição clara: adequar-se a um papel social pode ter uma consequência poderosa no comportamento até mesmo de pessoas normais e bem-ajustadas, além de induzi-las a modificar seu comportamento por vezes de forma indesejável. Esse fenômeno pode explicar como a situação em 2004 em que se encontravam os guardas do exército americano na prisão iraquiana de Abu Ghraib teria levado ao comportamento abusivo por parte deles em relação aos prisioneiros (Zimbardo, 2007; Haney & Zimbardo, 2009; Post, 2011).

Concordância: submetendo-se

à pressão social direta

Quando nos referimos à conformidade, geralmente queremos significar um fenômeno em que a pressão social é sutil ou indireta. Porém, em algumas situações, a pressão social é bem mais óbvia, com pressão direta e explícita para endossar um ponto de vista particular ou para se comportar de determinada maneira. Os psicólogos sociais chamam o tipo de com-

portamento que ocorre em resposta à pressão social direta de

concordância.

Comportamento que ocorre

Várias técnicas específicas representam tentativas de obter concordância. Aquelas co-em resposta à pressão social

mumente empregadas incluem:

direta.

- *Técnica do pé na porta. Nessa técnica, você pede a uma pessoa para concordar com uma pequena solicitação que – por ser pequena – a probabilidade de que ela concorde é bastante alta. Contudo, posteriormente você pede à pessoa que concorde com uma solicitação mais importante. O que ocorre é que a concordância com a solicitação mais importante aumenta significativamente quando a pessoa concorda primeiro com o favor menor.*

Os pesquisadores demonstraram inicialmente o fenômeno do pé na porta em um estudo em que inúmeros experimentadores foram de porta em porta pedindo aos moradores para assinar uma petição em favor do trânsito seguro (Freedman & Fraser, 1966). Quase todos concordaram com essa solicitação pequena e benigna. Algumas semanas depois, experimentadores diferentes contataram os moradores e fizeram uma solicitação muito maior: que os moradores colocassem uma grande placa na frente de seu gramado em que se lia: “Dirija com cuidado”. Os resultados foram claros: 55%

daqueles que haviam assinado a petição concordaram com a solicitação de colocar uma placa, enquanto apenas 17% das pessoas em um grupo controle que não haviam sido solicitadas a assinar a petição concordaram em colocar a placa.

Feldman_14.indd 544

Feldman_14.indd 544

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14



Módulo 44 *Influência Social e Grupos* **545**

Por que a técnica do pé na porta funciona? Por uma razão: o envolvimento com a pequena solicitação leva a um interesse por um assunto; tomar uma atitude – qualquer atitude – deixa o indivíduo mais comprometido com a questão, o que aumenta a probabilidade de concordância futura. Outra explicação gira em torno das autopercepções das pessoas. Ao concordarem com a solicitação inicial, os indivíduos passam a se ver como pessoas que prestam ajuda quando solicitadas. Então, quando se defrontam com uma solicitação maior, concordam para manter o tipo de coerência nas atitudes e no comportamento que descrevemos anteriormente. Embora não saibamos qual dessas duas explicações é mais precisa, está claro que a estratégia do pé na porta é eficaz (Burger & Caldwell, 2003; Bloom, McBride, & Pollak, 2006; Guéguen et al., 2008).

• *Técnica da porta na cara. Uma angariadora de fundos pede uma contribuição de 500 dólares. Você recusa rindo e diz a ela que quantia*

está fora de suas possibilidades. Ela então lhe pede uma contribuição de 10 dólares. O que você faz? Se for como a maioria das pessoas, você provavelmente concordará com muito mais facilidade do que As técnicas persuasivas identificadas pelos psi-faria se ela não lhe tivesse pedido uma enorme contribuição primei-cólogos sociais podem ser vistas na prática das

ro. Nessa tática, alguém faz uma solicitação grande, espera ser recu-negociações de automóveis.

sada e continua com uma menor. Tal estratégia, que é o oposto da abordagem do pé na porta, também se revelou eficaz (Turner et al., 2007; Ebster & Neumayr, 2008; Dolinski, 2011).

Em um experimento de campo que demonstra o sucesso de tal abordagem, os pesquisadores pararam estudantes universitários na rua e pediram-lhes que concordassem com um favor substancial: atuar como conselheiros não remunerados para delinquentes juvenis duas horas por semana durante dois anos (Cialdini et al., 1975). Sem surpresa alguma, ninguém concordou em assumir esse enorme comprometimento. Porém, quando lhes foi pedido depois o favor consideravelmente menor de assumir um grupo de delinquentes em um passeio de duas horas ao zoológico, metade das pessoas concordou. Em comparação, apenas 17% de um grupo controle dos participantes que não haviam recebido a primeira solicitação maior concordaram.

O uso dessas técnicas é difundido. Você já pode tê-las experimentado em algum momento, talvez pedindo a seus pais um grande aumento em sua mesada e posteriormente acertando por menos. De modo similar, os roteiristas às vezes pulverizam seus scripts com obscenidades que eles sabem que os censores cortarão esperando manter outras frases-chave intactas (Cialdini & Sagarin, 2005).

- Técnica do isso não é tudo. Nessa técnica, um vendedor oferece-lhe um negócio com um preço inflacionado; porém, imediatamente depois da oferta inicial, ele oferece um incentivo, desconto ou bônus para concluir o negócio.

Embora isso pareça transparente, tal prática pode ser muito eficaz. Em um estudo, os experimentadores montaram uma barraca e venderam cupcakes por 75 centavos cada. Em uma das condições, os experimentadores diziam diretamente aos clientes que o preço era 75 centavos. Na outra condição, eles diziam aos clientes que o preço era originalmente 1

dólar, mas que havia sido reduzido para 75 centavos. Como poderíamos prever, mais pessoas compraram os cupcakes no preço “reduzido” – apesar

de serem idênticos em preço na outra condição experimental (Burger, Reed, & DeCesare, 1999; Pratkanis, 2007).

• Amostra não tão grátis. Se você já recebeu uma amostra grátis, tenha em mente que ela vem com um custo psicológico. Embora talvez não coloquem nesses termos, os vendedores que dão amostras grátis aos clientes potenciais fazem isso para instigar a norma da reciprocidade. A norma da reciprocidade é o padrão social amplamente aceito que dita que devemos tratar as outras pessoas como elas nos tratam. Receber uma amostra não tão grátis, portanto, sugere a necessidade de recíproca – na forma de uma compra, é claro (Cialdini, 2006; Park & Antonioni, 2007; Burger, 2009).

Feldman_14.indd 545

Feldman_14.indd 545

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14

546 Capítulo 14 Psicologia Social

As companhias que procuram vender seus produtos aos consumidores geralmente **psicologia industrial-usam as técnicas identificadas pelos psicólogos sociais para promover a concordância. Con-**

-organizacional (I/O) Ramo

tudo, os empregadores também as utilizam para produzir concordância e aumentar a pro-da psicologia que aborda

utividade dos empregados no ambiente de trabalho. Na verdade, a psicologia industrial-questões relacionadas

-organizacional (I/O), uma prima próxima da psicologia social, considera questões como a trabalho e emprego,

motivação, satisfação, segurança e produtividade do trabalhador. Os psicólogos de I/O tam-incluindo aspectos como

bém analisam a operação e o design das organizações: eles fazem perguntas do tipo como a motivação, satisfação,

segurança e produtividade

tomada de decisão pode ser melhorada em grandes organizações e como a adequação entre do trabalhador.

os trabalhadores e seus empregos pode ser maximizada.

Obediência: seguindo ordens diretas

As técnicas de concordância são usadas para gentilmente conduzir as pessoas até a con-obediência

Mudança no concordância com uma solicitação. Em alguns casos, as solicitações objetivam produzir obe-comportamento em resposta

diência, uma mudança no comportamento em resposta ao comando dos outros. Embora a ao comando dos outros.

obediência seja consideravelmente menos comum do que a conformidade e a concordância, ela ocorre em vários tipos específicos de relações. Por exemplo, podemos mostrar obediência a nossos chefes, professores ou pais meramente devido ao poder que eles têm de nos recompensar ou punir.

Para obter um conhecimento da obediência, considere por um momento como você responderia se um estranho lhe dissesse o seguinte:

Descobri uma nova maneira de melhorar a memória. Tudo o que preciso é que você ensine às pessoas uma lista de palavras e depois lhes aplique um teste. O procedimento do teste requer apenas que você lhes aplique um choque cada vez que elas cometerem um erro no teste. Para administrar os choques, você usará um “gerador de choque” que dá choques que variam de 15 a 450 volts. Você pode ver que os botões estão etiquetados desde “choque leve” até “perigo: choque grave” no nível máximo, onde existem três Xs vermelhos. Mas não se preocupe; embora os choques possam provocar dor, eles não causarão dano permanente.

Apresentado a essa situação, você provavelmente pensaria que nem você nem outra pessoa estaria de acordo com o pedido incomum do estranho. Sem dúvida, isso vai além dos limites do que consideramos bom senso.

Ou será que sim? Suponha que o estranho que lhe pede ajuda fosse um psicólogo conduzindo um experimento. Ou suponha que a solicitação venha de seu professor, seu empregador ou seu comandante militar – todos eles pessoas de autoridade com uma razão aparentemente legítima para a solicitação.

Se você ainda considera improvável que concordasse – pense

novamente. A situação apresentada descreve um experimento clássico conduzido pelo psicólogo social Stanley Milgram na década de 1960. No estudo, um experimentador disse aos participantes para que dessem choques cada vez mais fortes em outra pessoa como parte de um experimento sobre aprendizagem (ver Fig. 2). Na realidade, o experimento não tinha nada a ver com aprendizagem: a questão real em consideração era até que ponto os participantes concordariam com as solicitações do experimentador. De fato, o “aprendiz” que supostamente recebia os choques era um aliado que nunca realmente recebeu qualquer punição (Milgram, 2005).

A maioria das pessoas que ouvem uma descrição do experimento de Milgram julga improvável que qualquer participante aplique o nível máximo de choque – ou, na verdade, absolutamente nenhum choque. Mesmo um grupo de psiquiatras a quem a situação foi descrita predisse que menos de 2% dos participantes concordariam completamente e administrariam os choques mais fortes.

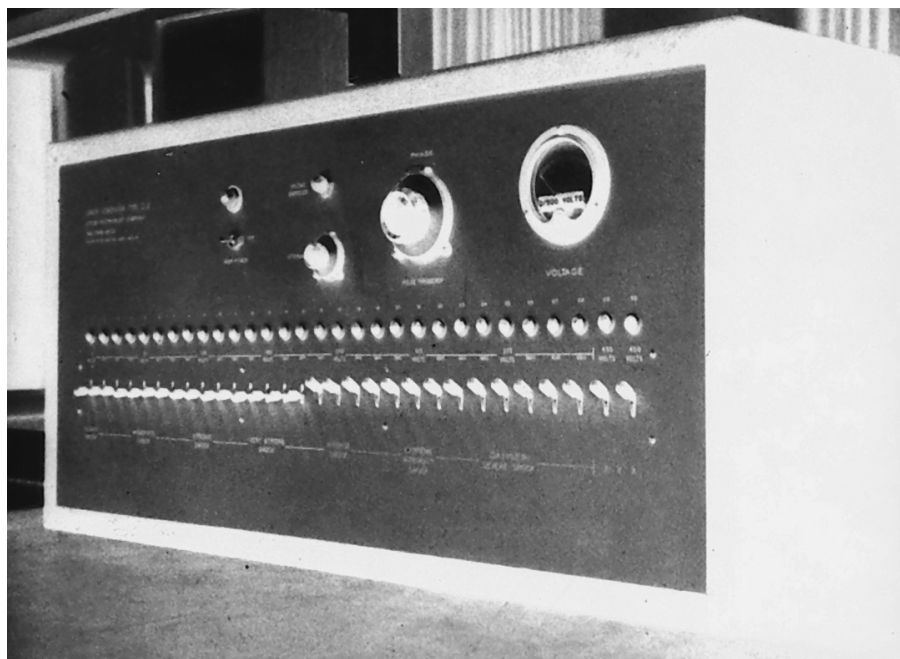
Entretanto, os resultados reais contradisseram as previsões tanto dos especialistas quanto dos não especialistas. Cerca de 65% dos participantes acabaram usando a voltagem mais alta do gerador – 450 volts – para dar choque no aprendiz. Essa obediência ocorreu

Feldman_14.indd 546

Feldman_14.indd 546

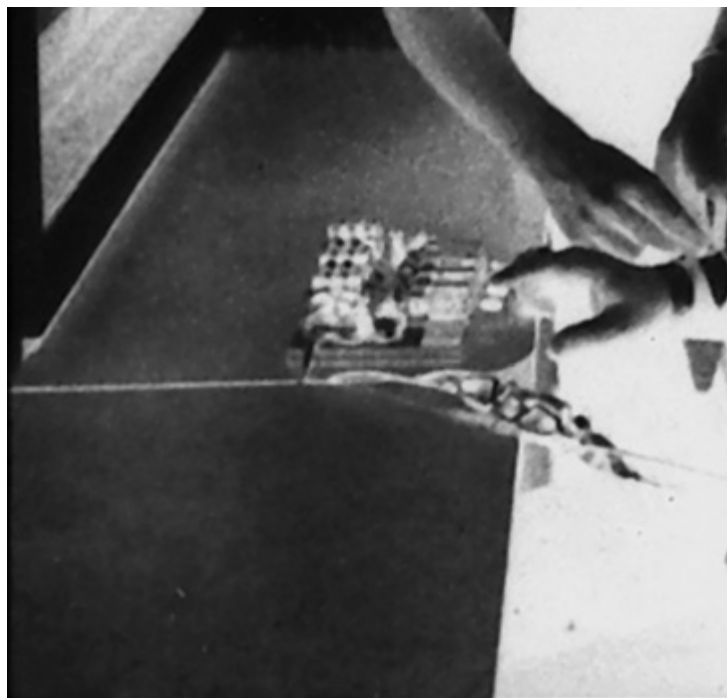
24/11/14 11:14

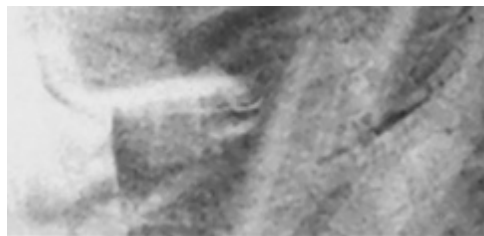
24/11/14 11:14











Módulo 44 Influência Social e Grupos 547

FIGURA 2 Este temível “gerador de choque” levou os participantes a acreditar que estavam administrando choques elétricos em outra pessoa, a qual estava conectada ao gerador por eletrodos que eram presos na pele.

(Fonte: Copyright 1965 Stanley Milgram. Do filme Obediência, distribuído pela Biblioteca de Filmes da Universidade de Nova York e pela Universidade Estadual da Pensilvânia, PCR.) mesmo quando o aprendiz que havia mencionado no início do experimento que tinha uma doença cardíaca pediu para ser liberado, gritando: “Deixem-me sair daqui!. Deixem-me sair daqui! Meu coração está me incomodando. Deixem-me sair daqui!” Apesar dos apelos do aprendiz, a maioria dos participantes continuou a administrar os choques.

Por que tantos indivíduos concordaram com as demandas do experimentador? Os participantes, que eram extensamente entrevistados após o experimento, disseram que tinham obedecido primeiramente porque acreditavam que o experimentador seria responsável por qualquer efeito negativo que acontecesse ao aprendiz. Os participantes acataram as ordens do experimentador, então, porque acreditavam que não poderiam ser pessoalmente responsabilizados por suas ações – eles sempre poderiam acusar o experimentador (Blass, 1996, 2004).

Embora a maioria dos participantes do experimento de Milgram tenha dito posteriormente que o conhecimento que haviam adquirido com o estudo superava o desconforto que pudessem ter sentido, o experimento foi criticado por criar um conjunto de circunstâncias extremas para os participantes e, assim, despertou sérias preocupações éticas. Não há dúvida de que o mesmo experimento não poderia ser realizado hoje devido a considerações éticas.

Outros críticos argumentam que os métodos de Milgram eram ineficazes na criação de uma situação que, na verdade, espelhasse a

obediência no mundo real. Por exemplo, com que frequência as pessoas são colocadas em uma situação em que alguém lhes ordena que continuem machucando uma vítima enquanto os protestos da vítima são ignorados (Blass, 2000, 2004)?

Apesar dessas preocupações, a pesquisa de Milgram permanece sendo a mais forte de-Alerta de

monstração de obediência em laboratório. Reproduções parciais do trabalho de Milgram, estudo

conduzidas de forma eticamente defensável, constata resultados semelhantes, o que Devido à

acrescenta credibilidade ao trabalho original (Blass, 2009; Burger, 2009).

demonstração

Por fim, precisamos apenas considerar exemplos reais de obediência à autoridade para gráfica de

presenciar alguns paralelos assustadores da vida real. Por exemplo, após a Segunda Guerra obediência

Mundial, a principal defesa que os oficiais nazistas usaram para desculpar sua participação à autoridade, o

em atrocidades foi que eles estavam “apenas seguindo ordens”. O experimento de Milgram, experimento de Milgram

o qual foi motivado em parte por seu desejo de explicar o comportamento dos alemães no é um dos estudos mais

dia a dia durante a Segunda Guerra Mundial, impele-nos a fazer a seguinte pergunta: “Se-famosos e influentes em

ríamos capazes de resistir ao poder intenso da autoridade?”.

psicologia social.

Feldman_14.indd 547

Feldman_14.indd 547

24/11/14 11:14

548 Capítulo 14 Psicologia Social

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

4. A técnica da _____ começa com uma solicitação exagerada que torna razoável

RA 44-1 Quais são as principais fontes e táticas de influência uma solicitação menor posterior.

social?

5. _____ é uma mudança no comportamento que se

• Influência social é a área da psicologia social preocupada com as ordens de outra pessoa.

com situações nas quais as ações de um indivíduo ou

grupo afetam o comportamento dos outros.

Repense

• Conformidade refere-se às mudanças no comportamento

1. Por que o experimento de Milgram é tão controverso?

to ou nas atitudes que resultam de um desejo de seguir as ordens? Que tipos de efeitos o experimento poderia ter exercido sobre as crenças ou os padrões dos outros

do sobre os participantes? O experimento demonstraria

• Concordância é o comportamento que resulta da pressão

resultados semelhantes se não tivesse sido realizado no

social direta. Entre as formas de despertar concordância, contexto de um laboratório, mas entre membros de um

encontram-se as técnicas do pé na porta, porta na cara,

grupo social (como uma fraternidade ou irmandade)

isso não é tudo e amostra não tão grátis.

com fortes pressões para se adequar?

• Obediência é uma mudança no comportamento em res-

2. Da perspectiva de um representante de vendas: Imagine posta ao comando dos outros.

que você foi treinado para usar as várias técnicas de concordância descritas nesta seção. Pelo fato de que essas

Avalie

técnicas de concordância são tão poderosas, o uso de algumas delas deveria ser proibido? Deveriam ser ensi-

1. Um _____, ou pessoa que concorda nada aos consumidores defesas contra essas técnicas?

com o ponto de vista discordante, provavelmente reduzi-

*O uso de tais técnicas é ética e moralmente defensável?
rá a conformidade.*

Por quê?

2. Quem foi o pioneiro no estudo da conformidade?

*3. Da perspectiva de um educador: A obediência de um a. Skinner
aluno na sala de aula do ensino fundamental ou mé-*

b. Asch

dio é uma questão importante para muitos professores.

c. Milgram

Como você promoveria a obediência dos alunos em

d. Fiala

sala de aula? Quais são algumas das maneiras poten-

3. Qual das seguintes técnicas pede que uma pessoa con-cialmente

prejudiciais em que os professores poderiam

*corde com uma pequena solicitação inicial para aumentar sua influência social para estimular a obediência
tar a probabilidade de que ela posteriormente concorde
dos alunos?*

com uma solicitação maior?

Respostas das questões de avaliação

a. Porta na cara

ediência

Ob

5.

ra;

a na ca

t r o

p

4.

b;

3.

b;

2.

cial;

o

r s

ado

i o

p

a

1.

b. Pé na porta

c. Isso não é tudo

d. Amostra não tão grátis

Termos-chave

influência social p. 541

apoiador social p. 542

psicologia industrial-

grupo p. 541

pensamento de grupo

-organizacional (I/O)

p. 546

conformidade p. 541

p. 543

obediência p. 546

status p. 542

concordância p. 544

Feldman_14.indd 548

Feldman_14.indd 548

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14



MÓDULO 45

Preconceito e Discriminação

O que você pensa quando alguém diz: “Ele é afro-americano”, “Ela é chinesa” ou “Aquela é uma Resultados de mulher motorista”?

Aprendizagem

RA 45-1 Em que

Se você é como a maioria das pessoas, é provável que forme automaticamente algum tipo diferem os estereótipos,

de impressão de como é cada pessoa. Mais provavelmente sua impressão está baseada em o preconceito e a

um estereótipo, um conjunto de crenças generalizadas e expectativas acerca de um grupo discriminação?

específico e seus membros. Os estereótipos, que podem ser negativos ou positivos, desen-RA 45-2 Como podemos

volem-se a partir de nossa tendência a classificar e organizar a vasta quantidade de infor-reduzir o preconceito e a

mações que encontramos na vida diária. Todos os estereótipos

compartilham a caractere-discriminação?

rística comum de supersimplificar o mundo: vemos os indivíduos não em termos de suas características pessoais únicas, mas em termos de características que atribuímos a todos os membros de um grupo particular.

Os estereótipos podem levar ao **preconceito**, uma avaliação negativa (ou positiva) de **estereótipo** Conjunto

um grupo e seus membros. Por exemplo, ocorre preconceito racial quando um membro de crenças e expectativas

de um grupo racial é avaliado em termos da raça, e não devido às suas características ou generalizadas acerca de

capacidades próprias. Embora o preconceito possa ser positivo (“Adoro os irlandeses”), os um grupo particular e seus

membros.

psicólogos sociais dedicaram-se ao entendimento do preconceito negativo (“Odeio imigrantes”).

preconceito Avaliação

Estereótipos e formas de preconceito comuns envolvem raça, religião, etnia e gênero.

negativa (ou positiva) de

Ao longo dos anos, vários grupos foram chamados de “preguiçosos” ou “inteligentes” ou um grupo particular e seus

membros.

“cruéis” com graus variados de regularidade por indivíduos que não são membros daquele grupo. Mesmo hoje, apesar do grande progresso na redução de meios legalmente sancio-nados de preconceito, como a segregação escolar, os estereótipos permanecem (Pettigrew, 2004; Hunt, Seifert, & Armenta, 2006; Devos, 2011).

Mesmo as pessoas que na superfície parecem não ser preconceituosas podem ter preconceitos culturais. Por exemplo, quando participantes brancos em experimentos veem rostos em uma tela de computador tão rapidamente que não conseguem perceber de modo consciente seus rostos, eles reagem mais negativamente aos rostos de negros do que aos de brancos – um exemplo do que foi chamado de racismo moderno (Dovidio,

Gaertner, & Pearson, 2005; Liu & Mills, 2006; Pearson, Dovidio, & Pratto, 2007).

discriminação

Comportamento direcionado

Embora embasados por pouca ou nenhuma evidência, os estereótipos podem ter con-aos indivíduos com base

*sequências prejudiciais. Agir com base em estereótipos negativos resulta em **discriminação** em sua filiação a um grupo*

– comportamento dirigido aos indivíduos com base em sua afiliação a um grupo particular.

particular.

*A discriminação pode conduzir à exclusão no emprego, na vizinhança e nas oportunidades educacionais e pode resultar em salários e benefícios mais baixos para membros de grupos específicos. A discriminação também pode resultar no tratamento mais propício a grupos **Alerta de***

*favorecidos – por exemplo, quando um empregador contrata um candidato de seu próprio **estudo***

grupo racial somente por isso (Avery, McKay & Wilson, 2008; Pager & Shepherd, 2008).

Lembre-se de

A estereotipia não apenas leva à discriminação explícita, mas também pode influen-que preconceito

ciar os membros de grupos estereotipados se comportar de modos que reflitam o este-se relaciona

a atitudes

reótipo por meio de um fenômeno conhecido como profecia autorrealizada. As profecias sobre um grupo e seus

autorrealizadas são expectativas sobre a ocorrência de um evento ou comportamento futuro membros, enquanto

que agem para aumentar a probabilidade de que o evento ou comportamento ocorra. Por discriminação relaciona-exemplo, se as pessoas

pensam que os membros de um grupo específico não têm ambição,

-se a comportamento

elas podem tratá-los de uma maneira que, na realidade, cause falta de ambição (Oskamp, dirigido a um grupo e seus

2000; Seibt & Förster, 2005; Madon, Willard, & Guyll, 2006).

membros.

Feldman_14.indd 549

Feldman_14.indd 549

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14



550 Capítulo 14 Psicologia

Social

Os fundamentos do preconceito

Ninguém nasceu não gostando de um grupo racial, religioso ou étnico específico. As pessoas aprendem a odiar da mesma maneira que aprendem o alfabeto.

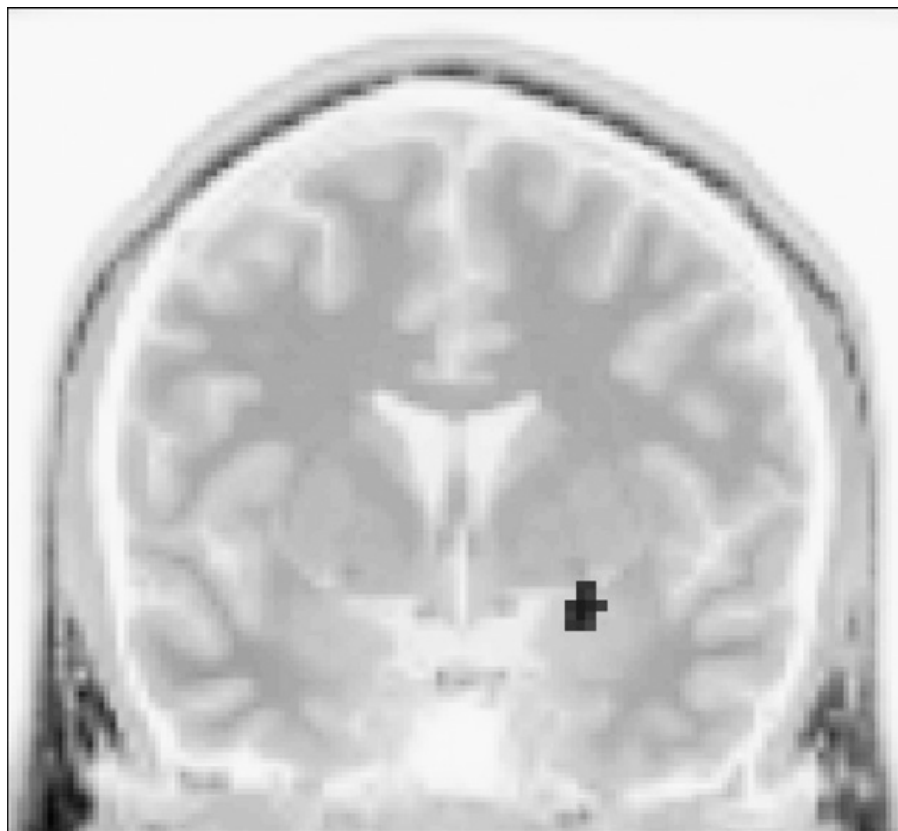
De acordo com as abordagens de aprendizagem observacional da estereotipia e do preconceito, o comportamento dos pais, outros adultos e dos pares molda os sentimentos das crianças acerca dos membros de vários grupos. Por exemplo, pais fanáticos podem elogiar seus filhos por expressarem atitudes preconceituosas. Da mesma forma, as crianças menores aprendem preconceito imitando o comportamento dos modelos adultos. Tal aprendizado inicia em uma idade precoce: crianças de apenas 6 meses julgam os outros de acordo com a cor de sua pele e aos 3 anos de idade, começam a demonstrar preferências por membros de sua raça (Dovidio & Gaertner, 2006; Ponterotto, Utsey, & Pedersen, 2006; Bronson & Merryman, 2009).

As mídias de massa também fornecem informações sobre estereótipos tanto para as crianças quanto para os adultos. Mesmo hoje, alguns programas e filmes de televisão retratam os italianos como valentões da máfia, os judeus como banqueiros gananciosos e os afro-americanos como promíscuos ou preguiçosos. Quando essas representações imprecisas são a principal fonte de informação acerca das minorias, elas podem levar ao desenvolvimento e à manutenção de estereótipos desfavoráveis (Coltraine & Messineo, 2000; Ward, 2004; Do, 2006).

Outras explicações acerca de preconceito e discriminação explicam como o fato de ser membro de um grupo específico ajuda a aumentar o sentimento de autoestima. De acordo com a teoria da identidade social, usamos a afiliação a grupos como uma fonte de orgulho e autovalorização. A teoria da identidade social sugere que as pessoas tendem a ser etnocêntricas, encarando o mundo segundo a própria perspectiva e julgando os outros em termos de sua afiliação a um grupo. Slogans como “orgulho gay” e “negro é lindo” ilustram como os grupos aos quais pertencemos fornecem-nos um sentimento de autorrespeito (Tajfel & Turner, 2004; Hogg, 2006).

Entretanto, o uso da afiliação a um grupo para proporcionar respeito social produz um resultado infeliz. No esforço de maximizar nosso sentimento de autoestima, podemos pensar que nosso grupo (nosso ingroup) é melhor do que os grupos aos quais não pertencemos (nossos outgroups).

Consequentemente, exaltamos os aspectos do nosso ingroup e, Tal pai, tal filho: as abordagens de aprendizado social da estereotipia e do preconceito pressupõem que as atitudes e os comportamentos em relação a membros das minorias são aprendidos pela observação dos pais e de outros indivíduos. Como esse ciclo pode ser rompido?



Módulo 45 Preconceito e Discriminação 551

ao mesmo tempo, desvalorizamos os outgroups. Por fim, passamos a ver os membros dos outgroups como inferiores aos membros do ingroup (Tajfel & Turner, 2004). O resultado final é o preconceito para com os membros dos grupos dos quais não fazemos parte.

Nem a abordagem do aprendizado observacional nem a abordagem da identidade social oferecem uma explicação completa para a estereotipia e o preconceito. Por exemplo, alguns psicólogos argumentam que o preconceito ocorre quando existe competição percebida por recursos sociais escassos. Assim, quando existe competição por emprego ou moradia, os membros dos grupos majoritários podem considerar (embora injusta ou imprecisamente) que os membros do grupo minoritário estão atrapalhando seus esforços de atingir seus objetivos; essa crença pode gerar preconceito. Além disso, outras explicações para o preconceito enfatizam as limitações cognitivas humanas que nos levam a classificar as pessoas com base nas

características físicas visualmente evidentes, tais como raça, gênero e grupo étnico. Essa classificação pode ocasionar o desenvolvimento de estereótipos e, por fim, o comportamento discriminatório (Mullen & Rice, 2003; Weeks & Lupfer, 2004; Hugenberg & Sacco, 2008).

A abordagem mais recente para entender o preconceito provém de uma área cada vez mais importante na psicologia social: a neurociência social. **A neurociência social procura neurociência social**

identificar a base neurológica do comportamento social. Ela examina como podemos escl-

Subárea da psicologia social

recer nosso conhecimento a respeito dos grupos, das relações interpessoais e das emoções que procura identificar

por meio do conhecimento de sua sustentação neurocientífica (Cacioppo, Visser, & Pickett, a base neurológica do

comportamento social.

2005; Harmon-Jones & Winkielman, 2007; Todorov, Fiske, & Prentice, 2011).

Em um exemplo do valor das abordagens de neurociência social, os pesquisadores examinaram a ativação da amígdala, a estrutura no cérebro que se relaciona a estímulos e situações que evocam emoções, enquanto são observados rostos de negros e brancos. Como a amígdala é em especial responsiva a estímulos ameaçadores, incomuns ou altamente excitantes, os pesquisadores levantaram a hipótese de uma maior ativação da amígdala durante a exposição a rostos negros devido a associações culturais negativas com minorias raciais (Lieberman et al., 2005; Lieberman, 2007).

Como se pode ver na Figura 1, em A Neurociência em sua Vida, a hipótese foi confirmada: a amígdala apresentou mais ativação quando os participantes viam um rosto negro do que quando viam um rosto branco. Como tanto negros quanto brancos eram participantes **A Neurociência em sua Vida:**

O cérebro preconceituoso

FIGURA 1 Os participantes brancos e negros mostraram maior atividade da amígdala quando observavam rostos negros do que rostos brancos neste exame de imagem de ressonância magnética funcional (IRMf). Os pesquisadores levantaram a hipótese de que as mensagens culturais negativas sobre os negros causavam maior ativação da amígdala enquanto

observavam rostos negros devido a seu papel sobre as emoções negativas. Que outras explicações poderiam ter produzido os mesmos achados?

(Fonte: Lieberman et al., 2005, Figura 1b.)

Feldman_14.indd 551

Feldman_14.indd 551

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14



552 Capítulo 14 Psicologia

Social

do estudo, é improvável que a ativação da amígdala fosse simplesmente o resultado da novidade de visualizar os membros de uma minoria racial. Em vez disso, os achados indicam que mensagens da sociedade culturalmente aprendidas sobre raça causavam a ativação cerebral.

Medindo o preconceito e a discriminação:

o teste de associação implícita

Você poderia ser preconceituoso e nem mesmo saber disso? A resposta, de acordo com os pesquisadores que desenvolveram o Teste de Associação Implícita (TAI), é provavelmente sim. As pessoas com frequência se iludem

e elas são muito cuidadosas quanto a revelar suas verdadeiras atitudes acerca de membros de vários grupos, não somente aos outros, mas a si mesmas. Entretanto, mesmo que elas possam realmente acreditar que não estão sendo preconceituosas, a realidade é que elas costumam fazer diferenças entre as pessoas com base em raça, etnia, gênero e orientação sexual.

O TAI é uma medida engenhosa do preconceito que permite avaliação mais precisa da discriminação das pessoas entre os membros de diferentes grupos. Ele foi desenvolvido, em parte, como uma reação à dificuldade de encontrar um questionário que revelasse o preconceito. Perguntas diretas como: “Você prefere interagir com um membro do grupo X ou do grupo Y?” geralmente identificam apenas os preconceitos mais gritantes, porque as pessoas censuram suas respostas (Schnabel, Asendorpf, & Greenwald, 2008; Greenwald et al., 2009; Aikawa & Fujii, 2011).

O TAI, por sua vez, faz uso do fato de que as reações automáticas das pessoas fornecem o indicador mais válido do que elas realmente acreditam. O teste apresenta uma série de perguntas em um levantamento computadorizado que avalia o grau em que as pessoas associam os membros dos grupos-alvo (p. ex., afro-americanos vs. brancos) com estímulos positivos (p. ex., um cãozinho) versus estímulos negativos (p. ex., um funeral). O teste baseia-se no fato de que crescer em dada cultura nos ensina a inconscientemente associar os membros de determinados grupos particulares com qualidades positivas ou negativas e tendemos a absorver as associações sobre esses grupos que refletem a cultura sem mesmo estarmos conscientes disso (Lane et al., 2007). (Se você mesmo quiser experimentar uma **Alerta de**

versão do TAI, existe um website com uma amostra do teste, em inglês, em [http://implicit](http://implicit.harvard.edu/implicit).

estudo

harvard.edu/implicit. Você pode ficar bastante surpreso com os resultados.) Lembre-se de

Os resultados do TAI mostram que quase 90% daqueles que se submetem ao teste de-que o TAI permite

monstram uma tendência pró-brancos implícita e mais de dois terços dos voluntários não a medida de

árabes não muçulmanos exibem tendências implícitas contra muçulmanos árabes. Além atitudes das

disso, mais de 80% dos heterossexuais exibem uma tendência implícita contra gays e lésbi-quais as pessoas podem

cas (Wittenbrink & Schwarz, 2007).

não estar conscientes,

assim como de atitudes

É evidente que ter uma tendência implícita não significa que as pessoas discriminarão que desejam manter

abertamente, o que é uma crítica que foi feita ao teste. No entanto, isso significa que as lições escondidas dos outros.

culturais às quais estamos expostos têm uma influência inconsciente considerável sobre nós.

Reduzindo as consequências do

preconceito e da discriminação

Como podemos diminuir os efeitos do preconceito e da discriminação? Os psicólogos desenvolveram várias estratégias que se mostraram eficazes.

- Aumentar o contato entre o alvo da estereotipia e aquele que atribui o estereótipo. Pesquisas mostram de modo consistente que aumentar a interação entre as pessoas pode Feldman_14.indd 552

Feldman_14.indd 552

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14

Módulo 45 Preconceito e Discriminação 553

reduzir a estereotipia negativa. Porém, somente certos tipos de contato provavelmente reduzirão o preconceito e a discriminação. Situações nas quais o contato é relativamente íntimo, os indivíduos são de mesmo status ou os participantes precisam cooperar entre si ou dependem uns dos outros têm maior probabilidade de reduzir a estereotipia (Dovidio, Gaertner, & Kawakami, 2003; Tropp & Pettigrew, 2005; Pettigrew & Tropp, 2006).

- Tornar mais visíveis os valores e as normas contra o preconceito. Às vezes, simplesmente lembrar as pessoas acerca dos valores que elas já têm referentes a igualdade e tratamento justo para com os outros é suficiente

para reduzir a discriminação. As pessoas que ouvem outras fazendo fortes e veementes declarações antirracistas têm maior probabilidade de condenar com ênfase o racismo (Czopp & Monteith, 2006; Ponterotto, Utsey, & Pedersen, 2006; Tropp & Bianchi, 2006).

- Fornecer informações sobre os alvos de estereotipia. Provavelmente o meio mais direto de modificar atitudes estereotípicas e discriminatórias é a educação: ensinar as pessoas a serem mais conscientes das características positivas dos alvos de estereotipia. Por exemplo, quando o significado confuso do comportamento é explicado para as pessoas que mantêm estereótipos, elas passam a apreciar o significado real do comportamento (Isbell & Tyler, 2003; Banks, 2006; Nagda, Tropp, & Paluk, 2006).

- Reduzir a ameaça do estereótipo. O psicólogo social Claude Steele afirma que muitos afro-americanos sofrem de vulnerabilidade ao estereótipo, ou seja, obstáculos ao desempenho que provêm de sua consciência acerca dos estereótipos da sociedade referentes aos membros das minorias. Ele argumenta que os estudantes afro-americanos que recebem instrução de professores que podem duvidar de suas capacidades e que estabelecem programas terapêuticos especiais para auxiliá-los podem vir a aceitar os estereótipos da sociedade e acreditar que são propensos a fracassar (Aronson & Steele, 2005; Nussbaum & Steele, 2007).

Tais crenças podem ter efeitos devastadores. Quando confrontados com uma tarefa acadêmica, os estudantes afro-americanos podem temer que seu desempenho simplesmente venha a confirmar os estereótipos negativos da sociedade. A consequência imediata desse medo é a ansiedade que atrapalha o desempenho. Além disso, as consequências de longo prazo podem ser ainda piores: duvidando de sua capacidade de ter um desempenho de sucesso nos ambientes acadêmicos, os afro-americanos podem decidir que os riscos de fracasso são tão grandes que não vale a pena o esforço de tentar se sair bem. Por fim, eles podem vir a se “desidentificar” com o sucesso acadêmico, minimizando a importância dos esforços nesse sentido (Steele, 1997; Stone, 2002).

No entanto, a análise de Steele propõe que os afro-americanos são capazes de superar essa situação difícil. Especificamente, as escolas podem planejar programas de intervenção para treinar membros de grupos de minorias acerca de sua vulnerabilidade a estereótipos e também lhes proporcionar a autoafirmação, o que reforça confiança em suas habilidades, vacinando-os contra o medo e a dúvida desencadeados pelos estereótipos negativos (Cohen et al., 2006; Wilson, 2006).

- Aumentar o sentimento de pertencimento social dos estudantes de

minorias étnicas. Embora quase todos os estudantes universitários defrontem-se com sentimentos de inadequação e incerteza quanto ao pertencimento no começo da faculdade, tais sentimentos são especialmente fortes para membros de grupos que são sub-representados e foram alvos de preconceito e discriminação. Contudo, pesquisas mostram que uma intervenção simples, na qual os membros de minorias são levados a entender que seus sentimentos de inadequação não são únicos para eles – e que tais sentimentos geralmente diminuem com o tempo –, pode ajudar os estudantes de minorias a aumentar seu sentimento de pertencimento social (Walton & Cohen, 2011).

Feldman_14.indd 553

Feldman_14.indd 553

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14

554 Capítulo 14 Psicologia Social

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

Avalie

RA 45-1 Em que diferem os estereótipos, o preconceito e a 1. Uma expectativa – positiva ou negativa – acerca de um discriminação?

indivíduo baseada unicamente na afiliação dessa pes-

• Estereótipos são crenças e expectativas generalizadas
soa a um grupo pode ser um estereótipo. Verdadeiro ou
acerca de um grupo específico e seus membros. A este-
falso?

reotipia pode levar a preconceito e a profecias autorrea-

2. A avaliação negativa (ou positiva) de um grupo e seus lizáveis.
membros é chamada de:

a. Estereotipia

• **Preconceito** é a avaliação negativa (ou positiva) de um **b. Preconceito** grupo particular e seus membros.

c. Profecia de autorrealização

• **Estereotipia e preconceito** podem levar à discriminação, **d. Discriminação** comportamento direcionado para os indivíduos com

3. Paul é um gerente de loja que não tem a expectativa de base em sua afiliação a um grupo particular.

que as mulheres obterão sucesso nos negócios. Assim

• De acordo com as abordagens de aprendizagem observa-

sendo, ele oferece responsabilidades importantes de des-

cional, as crianças aprendem estereotípias e preconceito

taque somente aos homens. Se as funcionárias não con-

pela observação do comportamento dos pais, de outros

seguem progredir na companhia, esse poderia ser exem-

adultos e dos pares. A teoria da identidade social propõe plo de uma profecia _____.

que a afiliação a um grupo é usada como fonte de orgu-

lho e autoestima, o que pode levar as pessoas a pensar

Repense

em seu grupo como sendo melhor do que os outros.

1. As mulheres podem ser vítimas da vulnerabilidade a es-

• As abordagens neurocientíficas sociais do preconceito

tereótipos? Em que áreas tópicas isso pode ocorrer? Os

examinam o funcionamento do cérebro e do sistema

homens podem ser vítimas da vulnerabilidade à estereo-

nervoso para compreender a base do preconceito.

típica? Por quê?

RA 45-2 Como podemos reduzir o preconceito e a discriminação? Da perspectiva de um funcionário do sistema correcional: nação?

Como as formas abertas de preconceito e discriminação

- Entre as formas de reduzir o preconceito e a discriminação em relação a grupos desfavorecidos (como os afro-ame-

ricanos) estão aumentar o contato, demonstrar valores posi-

tivos contra o preconceito e educação.

federal?

federal?

Respostas das questões de avaliação

lização

a e r r o t u

a

3.

b;

2.

o;

adeir

d r e v

1.

Termos-chave

estereótipo p. 549

preconceito p. 549

discriminação p. 549

neurociência social p. 551

Feldman_14.indd 554

Feldman_14.indd 554

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14

MÓDULO 46

Comportamento Social

Positivo e Negativo

*Assim como os filósofos e teólogos, os psicólogos sociais ponderaram sobre a natureza básica da **Resultados de***

*humanidade. Ela é representada principalmente pela violência e crueldade que vemos por todo **Aprendizagem***

*o mundo, ou algo especial acerca da natureza humana permite um comportamento amoroso, **RA 46-1** Por que somos*

atencioso, altruísta e até mesmo nobre?

atraídos por certas

pessoas e em que

*Voltamo-nos para dois caminhos que os psicólogos sociais seguiram na busca de respostas a tais **progressão seguem as***

*questões. Consideramos primeiramente o que eles aprenderam sobre as fontes de nossa **atração relações sociais?***

*pelos outros e encerramos com um olhar para dois lados opostos do comportamento humano: **RA 46-2** Que fatores estão*

agressão e ajuda.

subjacentes à agressão

e ao comportamento

pró-social?

Gostar e amar: atração interpessoal

e desenvolvimento das relações

*Nada é mais importante na vida da maioria das pessoas do que seus sentimentos pelos outros. Portanto, não é de causar surpresa que gostar e amar tenham se tornado um foco importante de interesse para os psicólogos sociais. Conhecida mais formalmente como o estudo da **atração interpessoal** ou das **relações íntimas**, essa área aborda os fatores que **atração interpessoal***

conduzem a sentimentos positivos pelos outros.

*(ou **relações íntimas**)*

Sentimentos positivos pelos

outros; gostar e amar.

Como gosto de você? Deixe-me contar como

Até hoje a maior parte das pesquisas deteve-se no gostar provavelmente porque é mais fácil para os investigadores realizar experimentos de curta duração para produzir estados de gostar em estranhos que acabaram de se conhecer do que instigar e observar relações amorosas por longos períodos. Logo, as pesquisas proporcionaram uma grande quantidade de conhecimento acerca dos fatores que inicialmente atraem duas pessoas entre si. Os fatores importantes que os psicólogos sociais consideram são os seguintes:

- *Proximidade. Se você mora em um dormitório ou apartamento, considere os amigos que você fez quando se mudou para lá. As chances são de que você tenha se tornado mais amigo daqueles que moram geograficamente mais perto de você. Na verdade, este é um dos achados mais firmemente estabelecidos na literatura sobre atração interpessoal: a proximidade conduz a gostar (Burgoon et al., 2002; Smith & Weber, 2005).*

- *Mera*

exposição.

A exposição repetida a uma pessoa costuma ser suficiente para produzir atração. É interessante observar que a exposição repetida a qualquer estímulo – uma pessoa, um quadro, um CD ou praticamente qualquer coisa

– em geral nos faz gostar mais do estímulo. Familiarizar-se com uma pessoa pode evocar sentimentos positivos; nós, então, transferimos os sentimentos positivos provenientes da familiaridade para a própria pessoa. Contudo, existem exceções. Nos casos de interações iniciais fortemente negativas, a exposição repetida é improvável de nos fazer gostar mais de uma pessoa.

Em vez disso, quanto mais somos expostos à sua presença, mais podemos não gostar desse indivíduo (Zajonc, 2001; Butler & Berry, 2004).

Feldman_14.indd 555

Feldman_14.indd 555

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14





"I'm attracted to you, but then I'm attracted to me, too."

556 Capítulo 14 *Psicologia*

Social

• **Semelhança.** A sabedoria popular profere: "Dize-me com quem andas e te direi quem és". No entanto, ela também afirma que os opostos se atraem. Os psicólogos sociais chegaram a um claro veredito referente a qual das duas afirmações é correta: tendemos a gostar daqueles que são parecidos conosco. A descoberta de que os outros têm atitudes, valores ou traços semelhantes faz gostarmos deles.

Além disso, quanto mais parecidos são os outros, mais gostamos deles. Uma razão pela qual a semelhança aumenta a probabilidade de toonbank atração interpessoal é que presumimos que as pessoas com atitudes .carww

semelhantes irão nos avaliar positivamente. Como experimentamos um forte **efeito de reciprocidade do gostar** (uma tendência a gostar tion/w daqueles que gostam de nós), saber que alguém nos avalia positiva-ollec mente promove nossa atração por aquela pessoa. Também presumi-rker C mos que, quando gostamos de outra pessoa, essa pessoa gosta de nós Yo em retribuição (Bates, 2002; Umphress, Smith-Crowe, & Brief, 2007; he New

Montoya & Insko, 2008).

- **Atração física.** Para a maioria das pessoas, a equação bonito = bom é d Cline/T

verdadeira. Em consequência, as pessoas fisicamente atraentes são ichar mais populares do que as fisicamente não atraentes se todos os ou-

© R

tros fatores forem iguais. Esse achado, que contradiz os valores que a

“Estou atraído por você, então estou atraído por mim também.”

maioria das pessoas diz ter, é evidente mesmo na infância – quando crianças em idade pré-escolar classificam a popularidade de seus pa-efeito de reciprocidade do

res com base na atratividade – e continua na idade adulta. De fato, **gostar** tendência de gostar

a atração física pode ser o elemento mais importante para que haja daqueles que gostam de nós.

a ligação inicial em situações de encontros amorosos na universidade,

embora sua influência acabe decrescendo quando as pessoas se conhecem melhor (Zebrowitz & Montepare, 2005; Little, Burt, & Perrett, 2006; Luo & Zhang, 2009).

PsicoTec

Esses fatores isolados, é claro, não justificam o gostar. Por exemplo, em um experimento que examinou as qualidades desejadas em uma amizade, as qualidades com classificação mais Pesquisas

alta em uma amizade do mesmo sexo incluíam senso de humor, afetividade e gentileza, ex-no Facebook

e em outros

pressividade e sinceridade, uma personalidade excitante e semelhança de interesses e atividades sites de

de lazer. Além disso, como vemos na Figura 1, em A Neurociência em sua Vida, nossas amiza-mídias sociais indicam

des e redes sociais podem estar relacionadas a fatores neurológicos (Sprecher & Regan, 2002).

que as redes sociais

proporcionam uma saída

Como amo você? Deixe-me contar como

social menos intimidante

para estudantes que de

Embora nosso conhecimento do que faz as pessoas gostarem umas das outras seja amplo, outra maneira teriam

nosso conhecimento do amor é mais limitado nesse âmbito e foi recentemente adquirido.

dificuldades em fazer

Por algum tempo, muitos psicólogos sociais acreditaram que o amor era muito difícil de e manter amizades,

observar e estudar de uma forma científica controlada. Entretanto, o amor é uma questão como aqueles que são

tão central na vida da maioria das pessoas que, por fim, os psicólogos sociais não puderam introvertidos e têm baixa

autoestima.

resistir à sua sedução.

Como um primeiro passo, os pesquisadores tentaram identificar as características que distinguem entre o mero gostar e o amor pleno. Eles descobriram que amor não é simplesmente uma quantidade maior de gostar, mas sim um estado psicológico qualitativamente diferente. Por exemplo, ao menos em seus estágios iniciais, amar inclui excitação fisiológica relativamente intensa, interesse abrangente por outro indivíduo, fantasiar sobre o outro e os-amor apaixonado (ou

cilações relativamente rápidas de emoção. Do mesmo modo, amar, diferentemente de gostar, **romântico**) Estado de

inclui elementos de paixão, proximidade, fascinação, exclusividade, desejo sexual e carinho intensa absorção por

intenso. Idealizamos nossos parceiros, exagerando suas qualidades e minimizando suas im-alguém que inclui excitação

perfeições (Murray, Holmes, & Griffin, 2004; Tamini, Bojhd, & Yazdani, 2011).

fisiológica intensa, interesse

Outros pesquisadores teorizaram que existem dois tipos principais de amor: amor apai-psicológico e interesse pelas

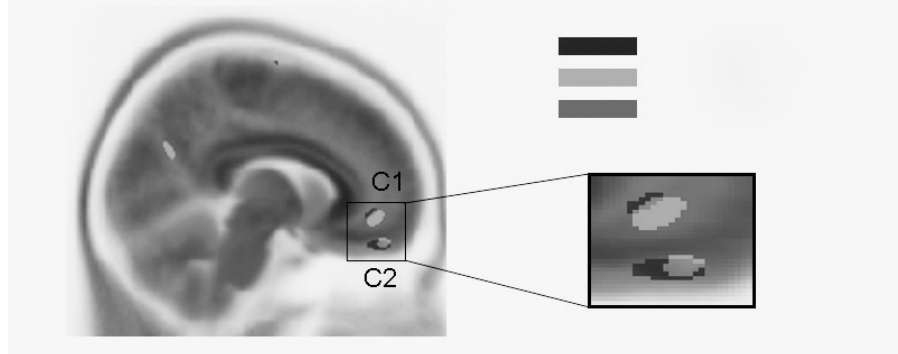
necessidades do outro.

xonado e amor companheiro. O **amor apaixonado (ou romântico)** representa um estado de Feldman_14.indd 556

Feldman_14.indd 556

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14



Módulo 46 Comportamento Social Positivo e Negativo 557

A Neurociência em sua Vida:

O cérebro social

FIGURA 1 As pesquisas estão começando a ajudar a entender como as habilidades cognitivas contribuem para ser social. Por exemplo, aqueles com maiores habilidades associadas à capacidade de compreender as intenções dos outros apresentam mais substância cinza em certas áreas do cérebro (em amarelo). O tamanho de nossas redes sociais (i.e., o número de pessoas com quem interagimos voluntariamente com regularidade) também está positivamente associado à quantidade de volume de substância cinza (em vermelho). As áreas que se correlacionam com o tamanho da rede social sobrepõem-se às áreas relacionadas à intencionalidade no córtex pré-frontal (em laranja). A correlação da intencionalidade e o tamanho da rede social com a quantidade de substância cinza em áreas similares do cérebro sugerem que a compreensão da intencionalidade dos outros é importante no desenvolvimento das redes sociais e que podem compartilhar uma base neurológica relacionada.

(Veja esta imagem colorida nas orelhas deste livro.)

(Fonte: Lewis & Lamb, 2011).

Intencionalidade

Rede social

Sobreposição

intensa absorção por alguém. Ele inclui excitação fisiológica, interesse psicológico e interesse pelas necessidades do outro. Por sua vez, o **amor companheiro** é a forte afeição que temos **amor companheiro** Forte

por aqueles com quem nossas vidas estão profundamente envolvidas. O amor que sentimos afeição que temos por

por nossos pais, outros membros da família e até mesmo alguns amigos íntimos recai na cate-aqueles com quem nossas

goria de amor companheiro (Masuda, 2003; Regan, 2006; Loving, Crockett, & Paxson, 2009).

vidas estão profundamente

envolvidas.

O psicólogo Robert Sternberg faz uma diferenciação ainda mais estreita entre os tipos de amor. Ele propõe que o amor consiste em três partes (ver Fig. 2):

- *Decisão/compromisso*

—

os pensamentos iniciais de que se ama alguém e os sentimentos de longo prazo de compromisso em manter o amor.

- *Componente de intimidade – sentimentos de proximidade e conectividade.*
- *Componente da paixão – os impulsos motivacionais relativos a sexo, proximidade física e romance.*

Gostar

FIGURA 2 *De acordo com*

(intimidade)

Sternberg, o amor possui

três componentes princi-

pais: intimidade, paixão e

decisão/compromisso. Di-

ferentes combinações des-

Amor romântico

Amor companheiro

ses componentes podem

(intimidade + paixão)

(intimidade + decisão/compromisso)

Amor consumado

criar outros tipos de amor.

(intimidade + paixão +

O não amor não contém

decisão/compromisso)

qualquer um dos três com-

ponentes.

Amor vazio

Fascínio

(decisão/

paixão)

Amor fátuo

compromisso)

(paixão + decisão/compromisso)

Feldman_14.indd 557

Feldman_14.indd 557

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14

558 Capítulo 14 Psicologia Social

Conforme Sternberg, esses três componentes se combinam para produzir os diferentes tipos de amor. Ele propõe que combinações diferentes dos três componentes variam durante o curso das relações. Por exemplo, em relações amorosas fortes, o nível de compromisso atinge seu auge e, então,

permanece estável. A paixão, por sua vez, atinge o pico rapidamente e então declina, nivelando-se relativamente cedo na maioria das relações.

Além disso, as relações mais felizes são aquelas em que a força dos vários componentes são similares entre os dois parceiros (Sternberg, Hojjat, & Barnes, 2001; Sternberg, 2004; Sternberg, 2006).

O amor é ingrediente necessário para um bom casamento? Sim, se você vive nos Estados Unidos. Em contraste, ele é consideravelmente menos importante em outras culturas.

Embora atração mútua e amor sejam as duas características mais importantes que homens e mulheres desejam em um parceiro nos Estados Unidos, os homens na China classificaram a boa saúde como mais importante e as mulheres classificaram a estabilidade emocional e a maturidade como mais importantes. Ente os zulus, na África do Sul, os homens classificaram a estabilidade emocional em primeiro lugar e as mulheres classificaram o caráter confiável em primeiro lugar (Buss, Abbott, & Angleitner, 1990; ver Fig. 3).

Gostar e amar apresentam claramente um aspecto positivo do comportamento social humano. Agora nos voltamos para comportamentos que são uma grande parte integrante do comportamento social humano: a agressão e a ajuda.

Ordem de Classificação das Características Desejadas em um Parceiro Estados Unidos

China

Zulus da África do Sul

Mulheres

Homens

Mulheres

Homens

Mulheres

Homens

Atração mútua – amor

1

8

4

5

10

Estabilidade emocional e maturidade

2

2

1

5

2

1

Caráter confiável

3

3

7

6

1

3

Disposição agradável

4

4

16

13

3

4

Educação e inteligência

5

5

4

8

6

6

Boa saúde

9

6

3

1

4

5

Boa aparência

13

7

15

11

16

14

Sociabilidade

8

8

9

12

8

11

Desejo pelo lar e de ter filhos

7

9

2

2

9

9

Refinamento e asseio

12

10

10

7

10

7

Ambição e diligência

6

11

5

10

7

8

Educação semelhante

10

12

12

15

12

12

Bom cozinheiro e cuidador do lar

16

13

11

9

15

2

Status ou classificação social favorável

14

14

13

14

14

17

Histórico religioso semelhante

15

15

18

18

11

16

Boa perspectiva financeira

11

16

14

16

13

18

Castidade (nenhuma relação sexual anterior)

18

17

6

3

18

13

Histórico político semelhante

17

18

17

17

17

15

FIGURA 3 Embora o amor possa ser um fator importante na escolha de um parceiro conjugal se você vive nos Estados Unidos, outras culturas atribuem menos importância a ele.

(Fonte: Buss et al., 1990.)

Agressão e comportamento pró-social:

ferindo e ajudando os outros

Tiros disparados de um carro em movimento, roubos de carros ou raptos são apenas alguns exemplos da violência que parece tão comum hoje. No entanto, encontramos exemplos de comportamento generoso, altruísta e atencioso que apresenta uma visão mais otimista da humanidade. Considere, por exemplo, pessoas como Madre Teresa, que trabalhava com os pobres na Índia. Ou contemple as simples gentilezas da vida: emprestar um CD valioso, Feldman_14.indd 558

Feldman_14.indd 558

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14

Módulo 46 Comportamento Social Positivo e Negativo 559

parar para ajudar uma criança que cai da bicicleta ou meramente compartilhar uma barra de chocolate com um amigo. Tais exemplos de ajuda não são menos característicos do comportamento humano do que os exemplos desagradáveis de agressão.

Ferindo os outros: agressão

Não precisamos olhar muito mais do que o jornal diário ou o noticiário da noite para sermos bombardeados com exemplos de agressão tanto no nível da sociedade (guerra, invasão, assassinato) quanto no nível individual (crime, abuso infantil e as muitas crueldades mesquinhas que os humanos são capazes de infligir uns aos outros). Essa agressão é parte inevitável da condição humana? Ou a agressão é primeiramente produto de

circunstâncias particulares que, se modificadas, poderiam reduzi-la?

A dificuldade de responder a essas perguntas torna-se aparente assim que consideramos como melhor definir o termo agressão. Dependendo da maneira como definimos essa palavra, muitos exemplos de dor ou lesão infligida podem ou não se qualificar como agressão (ver Fig. 4). Por exemplo, um estuprador está claramente atuando com agressão em relação à sua vítima. Todavia, é menos certo que um médico que realiza um procedimento médico de emergência sem anestésico, causando assim dor incrível ao paciente, deva ser considerado agressivo.

FIGURA 4 *O que é agres-*

são? Depende de como

a palavra é definida e em

que contexto é usada.

Isto é agressão?

(Fonte: Adaptada de

Para ver por si mesmo as dificuldades envolvidas na definição da agressão, considere Benjamin, 1985, p. 41.)

cada um dos seguintes atos e determine se ele representa comportamento agressivo –

de acordo com sua definição de agressão.

1. Uma aranha c

ome uma mosca. Sim ____ Não ____

2.

Dois lobos lutam pela liderança da alcateia. Sim ____ Não ____

3. Um soldado atira em um inimigo na linha de frente. Sim ____ Não ____

4. O guarda de uma prisão executa um criminoso condenado. Sim ____ Não ____

5. Um homem chuta violentamente um gato. Sim ____ Não ____

6. Um homem, enquanto

o limpa uma janela, derruba um vaso de flores que, ao cair, atinge um pedestre. Sim ____ Não ____

7. O Sr. X, um fofoqueiro notório, fala depreciativamente de muitas pessoas que conhece.

Sim ____ Não ____

8.

Um homem ensaia mentalmente um assassinato que ele está por cometer.

Sim ____ Não ____

9. Um filho que está com raiva não escreve para sua mãe, que está esperando por uma carta

e se ficará magoada se chegar nada. Sim ____ Não ____

10. Um menino enraivecido tenta com toda sua força infligir dano a seu antagonista, um menino maior, mas não obtém sucesso com isso. Seus esforços simplesmente divertem o menino maior. Sim ____ Não ____

11. Uma senadora não protesta contra a intensificação do bombardeio ao qual ela normalmente se opõe. Sim ____ Não ____

12. Um fazendeiro decapita uma galinha e a prepara para o jantar. Sim ____ Não ____

13. Um caçador mata um animal e monta nele como um troféu. Sim ____ Não ____

14. Um médico dá uma vacina contra gripe para uma criança que está chorando.

Sim ____ Não ____

15. Um boxeador deixa seu oponente com o nariz sangrando. Sim ____ Não ____

16. Uma garota escoteira tenta ajudar uma velhinha, mas tropeça com ela por acidente.

Sim ____ Não ____

17. Um ladrão de banco leva um tiro nas costas enquanto está tentando escapar.

Sim ____ Não ____

18. Um jogador de tênis golpeia sua raquete depois de perder um rebote.

Sim ____ Não ____

19. Uma pessoa comete suicídio. Sim ____ Não ____

20. Um gato mata um rato, desfila com ele por todos os lados e depois o descarta.

Sim ____ Não ____

Feldman_14.indd 559

Feldman_14.indd 559

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14

560 Capítulo 14 Psicologia Social

A maioria dos psicólogos define agressão em termos da intenção e do propósito subjeto-agressão Lesão ou dano

cente ao comportamento. **Agressão** é a lesão ou dano intencional a outra pessoa. Por essa intencional a outra pessoa.

definição, o estupro está claramente agindo de modo agressivo, enquanto o médico que causa dor durante um procedimento não está (Berkowitz, 2001).

Agora, vamos analisar várias abordagens do comportamento agressivo desenvolvidas pelos psicólogos sociais.

Abordagens do instinto: agressão como uma liberação

Se você já soqueou um adversário no nariz, talvez tenha experimentado certa satisfação apesar de seu bom senso. As teorias do instinto, que observam a prevalência da agressão não somente em humanos, mas

também em animais, propõem que a agressão é primeiramente o resultado de impulsos inatos – ou congênitos.

Sigmund Freud foi um dos primeiros a sugerir, como parte de sua teoria da personalidade, que a agressão é sobretudo um impulso instintual. Konrad Lorenz, um etólogo (cientista que estuda o comportamento animal), ampliou as noções de Freud argumentando que os humanos, junto a membros de outras espécies, demonstram um instinto de luta, o qual em tempos precoces assegurava a proteção dos suprimentos de comida e excluía os mais fracos da espécie (Lorenz, 1966, 1974). A abordagem do instinto de Lorenz levou à noção controversa de que a energia agressiva desenvolve-se constantemente em um indivíduo até **catarse** Processo de

que a pessoa finalmente o descarrega em um processo chamado de **catarse**. Quanto mais descarga da energia agressiva

tempo a energia leva para se desenvolver, diz Lorenz, maior a quantidade da agressão exibi-desenvolvida.

da quando ela é descarregada.

Lorenz acreditava que a sociedade devia oferecer às pessoas formas aceitáveis de permissão da catarse. Por exemplo, ele propôs que a participação em esportes e jogos agressivos preveniria a descarga de agressão de formas menos desejáveis socialmente. Entretanto, poucas pesquisas observaram evidências para a existência de um reservatório contido de agressão que precisa ser liberado. De fato, alguns estudos contradizem completamente a noção de catarse, o que levou os psicólogos a procurar outras explicações para a agressão (Bushman, Wang, & Anderson, 2005; Verona & Sullivan, 2008; Richardson & Hammock, 2011).

Abordagens da frustração-agressão: agressão como reação à frustração Suponha que você está fazendo um trabalho que deve ser entregue na aula da manhã seguinte e sua impressora fica sem tinta um pouco antes de você imprimir todo o trabalho.

Você corre até a loja para comprar mais tinta e encontra o vendedor fechando a porta no encerramento do expediente. Muito embora o vendedor possa ver você gesticulando e im-plorando-lhe para abrir a porta, ele se recusa, dá de ombros e aponta para um cartaz que indica quando a loja reabrirá no dia seguinte. Naquele momento, os sentimentos que você vivencia em relação ao vendedor provavelmente o colocam à beira da agressão real e você está sem dúvida fervendo de raiva.

A teoria da frustração-agressão tenta explicar a agressão em termos de

eventos como esse. Ela pressupõe que a frustração (a reação ao impedimento ou ao bloqueio dos objetivos) produz raiva, o que gera uma prontidão para agir agressivamente. A ocorrência real da agressão depende da presença de indícios agressivos, estímulos que foram associados no passado a agressão ou violência real e que irão desencadear novamente agressão (Berkowitz, 2001).

Que tipos de estímulos atuam como indícios agressivos? Eles podem variar desde o mais explícito, como a presença de armas, até mais sutis, como a mera menção do nome de um indivíduo que se comportou de modo significativamente mais agressivo quando na presença de uma arma do que em uma situação comparável em que armas não estão presentes. De maneira similar, os participantes frustrados que assistem a um filme violento são mais agressivos fisicamente com um indivíduo com o mesmo nome que o do personagem do filme do que são com alguém com um nome diferente. Parece, então, que a frustração leva à agressão

– ao menos quando indícios agressivos estão presentes (Marcus-Newhall, Pederson, & Carlson, 2000; Berkowitz, 2001; Jovanović, Stanojević, & Stanojević, 2011).

Feldman_14.indd 560

Feldman_14.indd 560

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14





Módulo 46 Comportamento Social Positivo e Negativo 561

Abordagens de aprendizagem observacional:

aprendendo a ferir os outros

Aprendemos a ser agressivos? A abordagem da aprendizagem observacional (por vezes chamada de aprendizagem social) da agressão diz que aprendemos. Assumindo um ponto de vista quase oposto das teorias dos instintos, que se detêm nas explicações inatas da agressão, a teoria da aprendizagem observacional enfatiza que as condições sociais e ambientais podem ensinar os indivíduos a serem agressivos. Ela vê a agressão não como inevitável, mas como uma resposta aprendida que pode ser compreendida em termos de recompensas e punições.

A raiva no trânsito é resultado

A teoria da aprendizagem observacional presta particular atenção não somente às da frustração? De acordo com as

recompensas e punições diretas que os pessoas recebem, mas também às recompensas e punições indiretas que os modelos recebem. Assim, a frustração é uma causa

de agressão. A frustração é uma causa

de agressão. A frustração é uma causa de agressão. A frustração é uma causa de agressão.

comportamento provável.

apropriado – recebem por seu comportamento agressivo. De acordo com essa teoria, as pessoas observam o comportamento dos modelos e as consequências posteriores daquele comportamento. Se as consequências forem positivas, é provável que o comportamento seja imitado quando os observadores estiverem em uma situação parecida.

Suponha, por exemplo, que uma menina bate no irmão mais novo quando ele estraga **Alerta de**

um de seus brinquedos novos. Enquanto a teoria dos instintos pressupõe que a agressão foi **estudo**

reprimida e agora está sendo descarregada e a teoria da frustração-agressão examina a frus-Entenda a

tração da menina por não poder mais usar seu brinquedo novo, a teoria da aprendizagem distinção entre

observacional olha para situações anteriores em que a menina viu outras pessoas sendo as abordagens

recompensadas por sua agressão. Por exemplo, talvez ela tenha visto uma amiga conseguir instintual, da

brincar com um brinquedo depois de tê-lo arrancado da mão de outra criança.

frustração-agressão

A teoria da aprendizagem observacional recebeu amplo apoio de pesquisa. Por exem-e observacional da

plo, crianças em idade pré-escolar que assistiram a um modelo adulto comportar-se agressi-agressão.

vamente e depois receber reforço por isso exibem comportamento similar se ficaram bravas, foram insultadas ou frustradas após a exposição. Além disso, uma quantidade significativa de pesquisa vincula assistir a programas de televisão contendo violência com posterior agressão do telespectador (Winerman, 2005; Greer, Dudek-Singer, & Gautreaux, 2006; Carnagey, Anderson, & Bartholow, 2007).

Ajudando os outros: o lado

positivo da natureza humana

Desviando da agressão, agora nos voltamos para o lado oposto – e mais positivo – da natureza humana: o comportamento de ajuda. O comportamento de ajuda, ou **comportamento**

pró-social, como é mais formalmente conhecido, foi considerado sob muitas condições **pró-social** Comportamento

diferentes. No entanto, a questão que os psicólogos examinaram mais detalhadamente rela-de ajuda.

ciona-se à intervenção do espectador em situações de emergência. Quais são os fatores que levam alguém a ajudar uma pessoa necessitada?

Um fator crucial é o número de outras pessoas presentes. Quando mais de uma pessoa testemunha uma situação de emergência, pode surgir um senso de difusão da responsabilidade entre os espectadores. **Difusão da responsabilidade** é a crença de que a responsabi-difusão da responsabilidade

lidade pela intervenção é compartilhada, ou distribuída, entre aqueles que estão presentes.

Crença de que a

Quanto mais pessoas estão presentes em uma emergência, menos responsável pessoalmente responsabilidade pela

se sente cada indivíduo – e, portanto, menos ajuda ele oferece (Barron & Yechiam, 2002; intervenção é compartilhada,

ou distribuída, entre aqueles

Blair, Thompson, & Wuensch, 2005; Gray, 2006).

que estão presentes.

Por exemplo, pense no caso clássico de Kitty Genovese que descrevemos quando discutimos o tópico de pesquisa no início do livro. Genovese foi esfaqueada inúmeras vezes e – de acordo com alguns relatos do evento – ninguém ofereceu ajuda, apesar do fato de se presumir que cerca de 40 pessoas que viviam nos apartamentos próximos ouviram seus
Feldman_14.indd 561

Feldman_14.indd 561

24/11/14 11:14



562 Capítulo 14 Psicologia

Social

gritos pedindo ajuda. A falta de ajuda foi atribuída à difusão da responsabilidade: o fato Observar uma pessoa, um

evento ou uma situação que

de haver tantas pessoas que potencialmente poderiam ajudar fez com que cada indivíduo pode requerer ajuda

sentisse menos responsabilidade pessoal (Rogers & Eftimiades, 1995; Rosenthal, 2008).

Embora a maior parte das pesquisas sobre o comportamento de ajuda apoie a explicação da difusão da responsabilidade, outros fatores estão claramente envolvidos no compor-Interpretar o evento como algo

tamento de ajuda. De acordo com um modelo do processo de ajuda, a decisão de prestar que requer ajuda

ajuda envolve quatro passos básicos (Latané & Darley, 1970; Garcia et al., 2002; ver Fig. 5):

- *Observar uma pessoa, evento ou situação que possa requerer ajuda.*

Assumir a responsabilidade

- Interpretar o evento como algo que requer ajuda. Mesmo que observemos um evento, ele pela ajuda

pode ser suficientemente ambíguo para que o interpretemos como uma situação de não emergência. É aqui que a presença de outras pessoas afeta inicialmente o comportamento de ajuda. A presença de outras pessoas inativas pode indicar-nos que uma situação não Decidir e executar a

requer ajuda – um julgamento que não fazemos necessariamente se estamos sozinhos.

forma de ajuda

- Assumir a responsabilidade pela ajuda. É nesse ponto que a difusão da responsabilidade provavelmente ocorre se outros estão presentes. Além disso, o conhecimento particular **FIGURA 5** Os passos básicos de um espectador provavelmente influencia se ele irá ajudar. Por exemplo, se pessoas com

treinamento em socorro médico ou técnicas de salvamento estão presentes, é me-

(Fonte: Latané, 1971, p. 87-91.)

nos provável que espectadores não treinados intervenham porque eles acreditam que têm menos conhecimento.

- Decidir e executar a forma de ajuda. Depois que assumimos a responsabilidade pela ajuda, precisamos decidir como dar assistência. A ajuda pode variar desde formas muito indiretas de intervenção, como chamar a polícia, até formas mais diretas, como prestar os primeiros socorros ou levar a vítima a um hospital. A maioria dos psicólogos sociais emprega uma abordagem de recompensas-custos para ajudar a prever a natureza da assistência que um espectador escolherá prestar. A noção geral é de que as recompensas percebidas pelo espectador por ajudar devem superar os custos se ocorrer a ajuda, e a maior parte das pesquisas tende a apoiar essa noção (Koper & Jaasma, 2001; Bartlett & DeSteno, 2006; Lin & Lin, 2007).

Depois de se determinar a natureza da assistência necessária, deve-se executar a ajuda real. Uma análise das recompensas-custos sugere que temos maior probabilidade de usar a **altruísmo** Comportamento

forma menos custosa de implantação. No entanto, esse não é sempre o

caso: em algumas de ajuda que é benéfico para

situações, as pessoas comportam-se de modo altruísta. **Altruísmo** é o comportamento de os outros, mas claramente

ajuda que é benéfico para os outros, mas claramente requer autossacrifício. Por exemplo, as requer autossacrifício.

pessoas que se colocaram em risco de morte para ajudar estranhos a escapar do incêndio nas torres do World Trade Center durante o ataque terrorista de 11 de setembro seriam consideradas altruístas (Batson & Powell, 2003; Manor & Gailliot, 2007; Marshall, 2011).

As pessoas que intervêm em situações de emergência tendem a apresentar certas características de personalidade que as diferenciam das que não ajudam. Por exemplo, as pessoas **Alerta de**

que ajudam são mais confiantes, simpáticas e emocionalmente compreensivas, demons-estudo

trando maior empatia (um traço de personalidade no qual alguém que observa outra pessoa A distinção entre

experimenta as emoções daquela pessoa) do que as que não ajudam (Walker & Frimer, comportamento

2007; Stocks, Lishner, & Decker, 2009; Batson, 2011).

pró-social

No entanto, a maioria dos psicólogos sociais concorda que não existe um conjunto úni-e altruísmo

co de atributos que diferenciam os indivíduos que ajudam daqueles que não ajudam. Na é importante.

maior parte das vezes, fatores situacionais temporários (como o humor em que estamos) O comportamento

determinam se iremos intervir em uma situação que requer auxílio (Eisenberg, Guthrie, & pró-social não precisa

Cumberland, 2002; Dovidio et al., 2006; Sallquist et al., 2009).

ter um componente

De modo geral, o que leva as pessoas a tomarem decisões morais?

Obviamente, fatores de autossacrifício;

altruísmo, por definição,

situacionais fazem diferença. Por exemplo, um estudo pediu que as pessoas julgassem a contém um elemento de

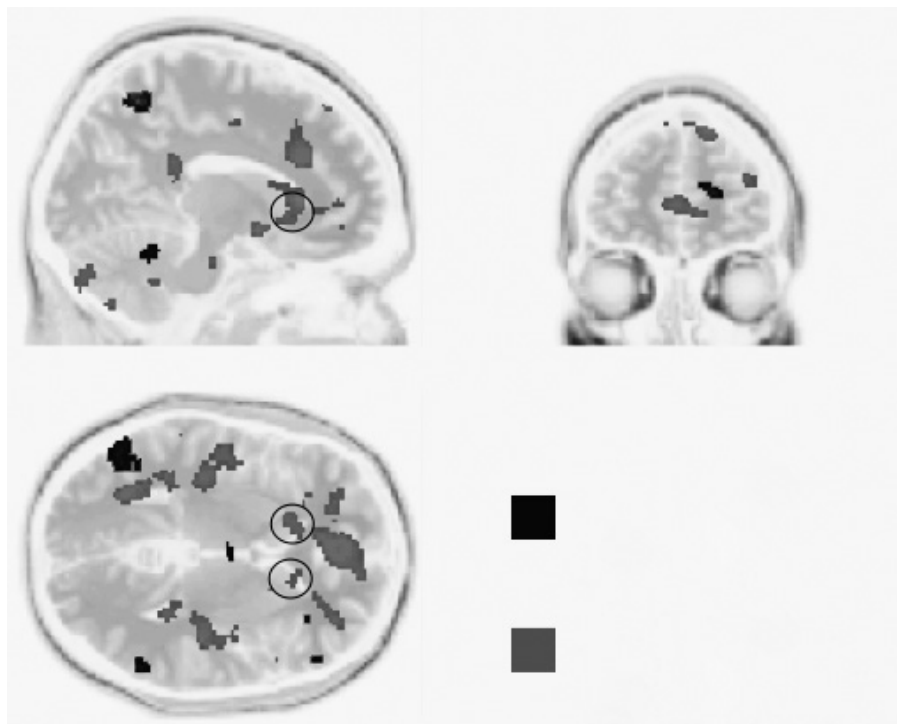
moralidade dos sobreviventes de um acidente aéreo que canibalizaram um menino que foi autossacrifício.

vítima para evitar morrerem de fome. Os participantes do estudo tinham maior probabili-Feldman_14.indd 562

Feldman_14.indd 562

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14





Módulo 46 Comportamento Social Positivo e Negativo 563

O altruísmo é com frequên-

cia o único lado positivo de

um desastre natural.

dade de condenar o comportamento se eles fossem colocados em certo estado emocional do que se estivessem menos emocionais (Schnall et al., 2008; Broeders et al., 2011).

Outros psicólogos que adotam uma perspectiva da neurociência acreditam que existe um tipo de disputa entre emoção e pensamento racional no cérebro. Se o lado racional vence, temos maior probabilidade de assumir uma visão lógica das situações morais (se você está em risco de morrer de fome, vá em frente e coma o menino que foi vítima). Contudo, se prevalece o lado emocional, é mais provável que condenemos o canibalismo, mesmo que isso signifique que podemos ser prejudicados. Em apoio a tal raciocínio, os pesquisadores identificaram que diferentes áreas do cérebro estão envolvidas nas decisões morais (Miller, 2008; Greene & Paxton, 2009; ver Fig. 6, em A Neurociência em sua Vida).

A Neurociência em sua Vida:

As decisões morais e o cérebro

FIGURA 6 *Certas áreas do cérebro estão associadas a tipos específicos de ações morais. Um estudo com imagens de ressonância magnética mostra*

que assumir a perspectiva de alguém que está aliviando a dor de outra pessoa está associado a uma atividade aumentada no estriado ventral, enquanto assumir a perspectiva de ferir outra pessoa resulta em um decréscimo na atividade do córtex pré-frontal ventromedial e na ativação da amígdala.

(Fonte: Decety & Porges, 2011.)

Estriado ventral

Imagem da própria

dor aliviada

Imagem aliviando a

dor de outra pessoa

Feldman_14.indd 563

Feldman_14.indd 563

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14



564 Capítulo 14 *Psicologia*

Social

TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO *de Psicologia*
Lidando efetivamente com a raiva

Em um momento ou outro, quase todo mundo sente raiva. A raiva pode resultar de uma situação frustrante ou ser devida ao comportamento de outro indivíduo. A forma como lidamos com a raiva determina a diferença entre uma promoção e um emprego perdido ou uma relação rompida e outra que é recuperada.

Os psicólogos sociais que estudaram o assunto sugerem várias boas estratégias para lidar com a raiva que maximizam o potencial para consequências positivas (Ellis, 2000; Nelson & Finch, 2000; Bernstein, 2011). Entre as estratégias mais úteis, estão as seguintes:

- Acalmar-se. Dê uma caminhada ou se envolva em alguma outra atividade física para esfriar a excitação emocional.*
- Olhar novamente para a situação que provoca raiva segundo a perspectiva de outras pessoas.*

Assumindo o ponto de vista de outras pessoas, você pode compreender melhor a situação e, com uma maior compreensão, tornar-se mais tolerante em relação às falhas dos outros.

- Minimizar a importância da situação. Realmente importa que alguém esteja dirigindo tão devagar e que você vá se atrasar para um compromisso como consequência disso? Reinterprete a situação de uma maneira que seja menos incômoda.*
- Usar a linguagem efetivamente dizendo “eu”, e não “você”. Não diga “Você fez ____ errado”. Em vez disso, diga “Senti-me magoado quando você fez ____”. Quando você acusa as pessoas de estarem erradas, provavelmente elas sentirão a necessidade de reagir.*
- Fantasiar sobre se vingar, mas não agir. A fantasia proporciona uma válvula de escape. Em suas fantasias, você pode gritar com um professor injusto tudo o que deseja dizer e não sofrer consequência alguma. Entretanto, não passe muito tempo refletindo: fantasie, mas depois siga em frente.*
- Relaxar. Aprendendo as técnicas de relaxamento usadas na sensibilização sistemática (discutidas no módulo sobre tratamento dos transtornos psicológicos), você pode reduzir suas reações à raiva. Por sua vez, sua raiva também se dissipa.*

Independentemente de qual dessas estratégias você experimentar, acima de tudo não ignore sua raiva. As pessoas que sempre tentam suprimir a própria raiva podem experimentar uma variedade de consequências, tais como autocondenação, frustração e até mesmo doença física (Burns,

Quartana, & Bruehl, 2007; Quartana & Burns, 2007; Gardner & Moore, 2008).

Feldman_14.indd 564

Feldman_14.indd 564

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14

Módulo 46 Comportamento Social Positivo e Negativo 565

Recapitule/avalie/repense

Recapitule

a. Paixão, proximidade, sexualidade

b. Atração, desejo, complementaridade

RA 46-1 Por que somos atraídos por certas pessoas e em que c. Paixão, intimidade, decisão/compromisso

progressão seguem as relações sociais?

d. Compromisso, interesse, sexualidade

• As principais determinantes do gostar incluem proximi-

3. Com base em evidências de pesquisa, qual das seguintes dade, exposição, semelhança e atração física.

pode ser a melhor forma de reduzir o nível de agressivi-

• Amar distingue-se de gostar pela presença de excitação dade de um menino?

fisiológica intensa, um interesse geral pelo outro, fanta-a. Levá-lo ao ginásio e deixá-lo se exercitar no equipa-sias sobre o outro, alterações rápidas de emoção, fasci-

mento de boxe.

nação, desejo sexual, exclusividade e fortes sentimentos

b. Fazê-lo assistir repetidamente a cenas violentas do fil-de interesse.

me Matrix Reloaded na esperança de que lhe propor-

- O amor pode ser classificado como apaixonado ou com-cionará catarse.

panheiro. Ele também possui vários componentes: inti-

- c. Recompensá-lo se ele não lutar durante certo período.

midade, paixão e decisão/compromisso.

- d. Ignorar o fato e deixá-lo desaparecer naturalmente.

4. Se uma pessoa na multidão não ajuda em uma situa-RA 46-2 Que fatores estão subjacentes à agressão e ao com-ção de aparente emergência porque muitas outras

portamento pró-social?

pessoas estão presentes, ela está sendo vítima do fe-

- Agressão é a lesão ou dano a outra pessoa.

nômeno de _____ .

- As explicações da agressão incluem as abordagens dos instintos, a teoria da frustração-agressão e a aprendiza-

Repense

gem observacional.

1. O amor pode ser estudado? Existe uma qualidade evi-

- O comportamento de ajuda em emergências é determi-dente do amor que o torna parcialmente irreconhecível?

nado em parte pelo fenômeno da difusão da responsa-

Como você definiria “apaixonar-se”? Como você o estu-bilidade, que resulta em uma probabilidade menor de daria?

ajudar quando mais pessoas estão presentes.

2. Da perspectiva de um trabalhador da justiça criminal:

• *A decisão de ajudar é resultado de um processo de qua-*

*Como os proponentes das três principais abordagens do
tro estágios que consiste em observar uma possível ne-
estudo da agressão – abordagens dos instintos, aborda-
cessidade de ajuda, interpretar a situação como reque-
gens da frustração-agressão e abordagens da aprendiza-
rendo ajuda, assumir a responsabilidade por tomar uma
gem observacional – interpretariam a suposta agressão
atitude e executar uma forma de assistência.*

*de James Holmes, acusado de assassinar 12 pessoas em
um cinema do Colorado em julho de 2012? Você acha*

Avalie

*que alguma dessas abordagens se enquadra nesse caso
mais do que as outras?*

1. Tendemos a gostar das pessoas que são parecidas conosco. Verdadeiro ou falso?

Respostas das questões de avaliação

lidade

i b

a s n

o

sp

e

ão da r

us

dif

4.

c;

3.

c;

2.

o;

adeir

d r e v

1.

2. Qual dos seguintes grupos são os três componentes do amor propostos por Sternberg?

Termos-chave

atração interpessoal (ou

amor apaixonado (ou

catarse **p. 560**

difusão da

relações íntimas) **p. 555**

romântico) **p. 556**

comportamento

responsabilidade **p. 561**

efeito de reciprocidade do

amor companheiro **p. 557**

pró-social p. 561

altruísmo p. 562

gostar p. 556

agressão p. 560

Feldman_14.indd 565

Feldman_14.indd 565

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14



566 Capítulo 14 Psicologia

Social

Recordando

Epílogo

Abordamos algumas das principais ideias, tópicos de pesquisa e 1. Que fatores podem ter impulsionado os vizinhos da Fa-achados experimentais da psicologia social. Examinamos como zenda Perley a se associarem e ajudarem a limpá-la após a as pessoas formam, mantêm e modificam atitudes e como elas inundação?

constroem impressões dos outros e fazem atribuições a eles.

2. Os vizinhos da Fazenda Perley agiram devido às suas Também vimos como os grupos, por meio da conformidade e

personalidades, ou porque a situação requeria que eles

táticas de concordância, podem influenciar as ações e atitudes fossem úteis?

dos indivíduos. Por fim, discutimos as relações interpessoais, **3.** Por que desastres naturais como o furacão que inundou incluindo gostar e amar, e examinamos a agressão e o compor-a cidade de Vermont, onde estava localizada a Fazenda

tamento pró-social, os dois lados de uma moeda que represen-Perley, produzem exemplos heroicos de comportamento

tam os extremos do comportamento social.

de ajuda em pessoas comuns em outros aspectos?

Volte ao prólogo deste grupo de módulos, que descreve

os vizinhos que ajudaram a reconstruir a Fazenda Perley. Use **4.** Quais são algumas formas pelas quais o comportamento seu conhecimento da psicologia social para considerar as se-de ajuda pode ser encorajado na vida diária?

guintes perguntas:

Feldman_14.indd 566

Feldman_14.indd 566

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14







567

RESUMO VISUAL 14 Psicologia Social

M Ó D U L O 4 3 Atitudes e Cognição Social

M Ó D U L O 4 5 Preconceito e Discriminação

Persuasão: Atitudes: avaliações de uma pessoa, de um **Preconceito:** uma avaliação negativa ou positiva de um grupo comportamento, uma crença ou um conceito particular

Discriminação: comportamento dirigido

Rotas para a persuasão

aos indivíduos com base em sua afiliação

- Altamente

Processamento

Mudança de

a um grupo particular

envolvido

pela rota

atitude mais

• *Motivado*

central

longa e duradoura

• *Atento*

Mensagem

Alvo

Estereótipo: *crenças e expectativas generalizadas acerca de um*

• *Não envolvido*

Processamento

Mudança de

• *Não motivado*

pela rota

atitude mais fraca,

grupo específico que surge quando classificamos as informações
periférica

menos persistente

• *Desatento*

Reduzindo o preconceito e a discriminação

Relação atitude-comportamento

Aumentar o contato entre o alvo da estereotipia e

Cognição social: como as pessoas compreendem como são os quem cria o estereótipo

outros e elas mesmas

Tornar mais evidentes os valores e normas contra o preconceito Fornecer informações acerca dos alvos da estereotipia

Formação da impressão:

Reduzir a ameaça de estereótipo

traços centrais ajudam-nos a formar

Aumentar a noção de pertencimento

impressões dos outros

Teoria da atribuição:

Percepção de um evento

M Ó D U L O 4 6 Comportamento Social

como decidimos as

Positivo e Negativo

causas específicas do

comportamento

Interpretação do evento

Gostar e amar

de uma pessoa

Determinantes do gostar

- Causas

Formação de uma explicação inicial

- Proximidade

situacionais:

- *Mera exposição*

comportamento

Existe tempo disponível?

Evento explicado;

- *Semelhança*

de uma pessoa

Não

interrupção do

Estão disponíveis os recursos cognitivos?

processo

- *Atração física*

Gostar

causado pelo

(intimidade)

Existe motivação para modificar

a explicação inicial?

ambiente

O que é amor?

Sim

- *Causas*
- *Qualitativamente Amor romântico*

Amor companheiro

disposicionais:

(intimidade + paixão)

(intimidade +

Formulação e resolução do problema

diferente de

Amor consumado

decisão/compromisso)

traços internos

gostar

(intimidade + paixão +

decisão/compromisso)

de uma pessoa

- *Três*

- *Vieses de*

A explicação é satisfatória?

Não

componentes

Amor vazio

Fascínio

(decisão/

atribuição

do amor

(paixão)

Amor fátuo

compromisso)

Sim

(paixão + decisão/compromisso)

M Ó D U L O 4 4 Influência Social e Grupos

Agressão: *lesão ou dano intencional*

a outra pessoa

Conformidade: *desejo de seguir as crenças ou os padrões Abordagens dos instintos*

de outras pessoas

Abordagem da frustração-agressão

Pensamento de grupo: os

Abordagens da aprendizagem

membros do grupo desejam

observacional

atingir o consenso e perdem

Observar uma pessoa, um

Comportamento de ajuda

a capacidade de avaliar

evento ou uma situação que

(pró-social): ações que

pontos de vista alternativos

pode requerer ajuda

pretendem auxiliar os outros

Papéis sociais: comportamen-

tos associados às pessoas em determinada posição

Interpretar o evento como algo

Concordância: pressão social para se comportar

Passos para decidir

que requer ajuda

de determinada maneira

ajudar ou não

Técnica do pé na porta

Técnica da porta na cara

Assumir a responsabilidade

Técnica do isso não é tudo

pela ajuda

Amostra não tão grátis

Obediência: *mudança de*

comportamento em resposta ao

Decidir e executar a

forma de ajuda

comando dos outros

Feldman_14.indd 567

Feldman_14.indd 567

24/11/14 11:14

24/11/14 11:14

Esta página foi deixada em branco intencionalmente.

Feldman_Iniciais.indd vi

Feldman_Iniciais.indd vi

26/11/14 15:19

26/11/14 15:19

Glossário

abordagem cognitivo-comportamental *Abor-*

o desejo de alcançar níveis superiores de funcio-

amor companheiro *Forte afeição que temos por*

dagem de tratamento que incorpora princípios

namento.

aqueles com quem nossas vidas estão profunda-

básicos de aprendizagem para modificar o modo

mente envolvidas.

abordagens psicodinâmicas da personalidade-

como as pessoas pensam.

de Abordagens que pressupõem que a persona-

análise de meios e fins Envolve testes repetidos

abordagem da teoria da aprendizagem (do de-

bilidade é motivada por forças e conflitos internos

para diferenças entre o resultado desejado e o que

envolvimento da linguagem) Teoria de que a

sobre os quais as pessoas têm pouca consciência e

existe atualmente.

aquisição da linguagem segue os princípios de re-

não possuem controle.

androgênios Hormônios sexuais masculinos se-

forço e condicionamento.

abordagens sociocognitivas da personali-

cretados pelos testículos.

abordagem interacionista (do desenvolvimento

de Teorias que enfatizam a influência das cogni-

anorexia nervosa Transtorno alimentar grave em

da linguagem) Teoria de que o desenvolvimento

ções de uma pessoa – pensamentos, sentimentos,

que as pessoas podem recusar-se a comer, ao mes-

da linguagem é produzido por uma combinação

expectativas e valores –, bem como a observação

mo tempo negando que seu comportamento e sua de predisposições geneticamente determinadas e dos outros, na determinação da personalidade. aparência – que pode assemelhar-se a um esqueleto – sejam incomuns. **aceitação positiva incondicional** A atitude de

linguagem.

aceitação e respeito por parte de um observador, **ansiolíticos** Reduzem o nível de ansiedade que **abordagem nativista (do desenvolvimento da** independentemente do que uma pessoa diga ou uma pessoa experimenta, essencialmente **diminuição da linguagem)** Teoria de que um mecanismo inato faça.

nuindo a excitabilidade e aumentando a sensação geneticamente determinado rege o desenvolvimento da **adaptação** Ajuste na capacidade sensorial após de bem-estar.

mento da linguagem.

exposição prolongada a estímulos invariáveis.

antidepressivos Medicamentos que melhoram **abordagens biológica e evolucionista da personalidade** Estágio do desenvolvimento entre a

o humor depressivo e proporcionam sensação de **nalidade** Teorias que propõem que importantes infância e a idade adulta.

bem-estar em um paciente gravemente deprimido.
componentes da personalidade são herdados.

agressão Lesão ou dano intencional a outra pes-

antipsicóticos Fármacos que reduzem tempora-

abordagens cognitivas Abordagens de tratamen-
soa.

riamente os sintomas psicóticos, como agitação,
to que ensinam as pessoas a pensar de maneira
alucinações e delírios.

mais adaptativa, modificando suas cognições dis-

agrupamento Porção de informações que podem
funcionais sobre o mundo e sobre si mesmas.

ser armazenadas na memória de curto prazo.

apego Ligação emocional positiva que se desen-
volve entre uma criança e determinado indivíduo.

abordagens cognitivas da motivação Teorias

algoritmo Uma regra que, se aplicada adequada-
que sugerem que a motivação é um produto dos
mente, garante uma solução para um problema.

apoiador social Membro de um grupo cujas vi-
pensamentos, das expectativas e dos objetivos das

sões discordantes tornam mais fácil a não confor-

altruísmo *Comportamento de ajuda que é bené-*
peçoas – suas cognições.

midade ao grupo.

fico para os outros, mas claramente requer autos-

abordagens comportamentais *Abordagens de*
sacrifício.

apoio social *Rede mútua de pessoas atenciosas e*
tratamento que fazem uso de processos básicos
interessadas.

alucinógeno *Droga que é capaz de produzir alu-*
de aprendizagem, tais como reforço e punição, e
cinações ou alterações no processo perceptual.

aprendizagem *Mudança relativamente permanen-*
pressupõem que tanto o comportamento anormal
te no comportamento produzida pela experiência.
quanto o normal são aprendidos.

amnésia *Perda da memória que ocorre sem ou-*
tros déficits mentais.

aprendizagem latente *Aprendizagem em que um*

abordagens de excitação da motivação *Crença*
novo comportamento é adquirido, mas não de-
de que tentamos manter certos níveis de estimu-

amnésia anterógrada *Amnésia em que se perde*

monstrado até que algum incentivo seja provido
lação e atividade.

a memória para eventos que ocorrem após uma
para exibi-lo.

lesão.

abordagens de incentivo da motivação Teorias

aprendizagem observacional Aprendizagem

que sugerem que a motivação provém do desejo de

amnésia dissociativa Transtorno em que ocorre

pela observação do comportamento de outra pes-

obter objetivos externos valorizados ou incentivos.

uma significativa perda seletiva de memória.

soa ou modelo.

abordagens de redução do impulso da moti-

amnésia retrógrada Amnésia em que se perde a

área motora Parte do córtex que é responsável

vação Teorias que sugerem que a ausência de

memória para acontecimentos anteriores a certo

principalmente pelo movimento voluntário do

alguma necessidade biológica básica produz um

evento, mas não para novos eventos.

corpo.

impulso que impele um organismo a satisfazer

amor apaixonado (ou romântico) Estado de

área sensorial Local no cérebro do tecido que

aquela necessidade.

intensa absorção por alguém que inclui excitação

corresponde a cada um dos sentidos, com o grau

abordagens humanistas da personalidade Teo-

fiológica intensa, interesse psicológico e interesse

de sensibilidade relacionado à quantidade de te-

rias que enfatizam a bondade inata das pessoas e

pelas necessidades do outro.

cido.

Glossario.indd 569

Glossario.indd 569

26/11/14 14:28

26/11/14 14:28

570 Glossário

áreas de associação Uma das principais regiões

catarse Processo de descarga da energia agressiva **consciência**

Conhecimento das sensações, dos

do córtex cerebral; local dos processos mentais

desenvolvida.

pensamentos e dos sentimentos que experimenta-

superiores, tais como pensamento, linguagem,

mos em dado momento.

causas disposicionais (do comportamen-

memória e fala.

to) Causas percebidas do comportamento que
consentimento informado Documento assinado
arquétipos De acordo com Jung, representações
estão baseadas em traços internos ou fatores de
do pelos participantes declarando que eles foram
simbólicas universais de uma pessoa, objeto ou ex-
personalidade.

informados sobre as características básicas do es-
periência particular (como o bem e o mal).

tudo e estão cientes do que sua participação en-
causas situacionais (do comportamento) Causas
volverá.

atitudes Avaliações de uma pessoa, de um com-
percebidas do comportamento que estão baseadas
portamento, uma crença ou um conceito.
em fatores ambientais.

constância objetual Consciência de que os objetos
– e as pessoas – continuam a existir mesmo quan-
atração interpessoal (ou relações íntimas) Sen-
células ciliadas Células minúsculas que cobrem a
do estão fora da visão.

timentos positivos pelos outros; gostar e amar.
membrana basilar e que, quando inclinadas pelas
vibrações que chegam à cóclea, transmitem men-

autoatualização Estado de autorrealização em

constância perceptual Fenômeno em que objetos
sagens neurais ao cérebro.

que as pessoas percebem seu mais alto potencial,
físicos são percebidos como invariáveis e consis-
cada uma de maneira única.

cerebelo Parte do cérebro que controla o equilí-
tentes apesar das mudanças em sua aparência ou
brio do corpo.

no ambiente físico.

autoeficácia Crença de que temos as capacidades
pessoais para dominar uma situação e produzir re-

cóclea Tubo espiralado, semelhante a um caracol,

conteúdo latente dos sonhos Segundo Freud, os
sultados positivos.

que é preenchido por um líquido que vibra em res-
significados “disfarçados” dos sonhos, ocultos por
posta ao som.

temas mais óbvios.

autoestima Componente da personalidade que
abrange nossas autoavaliações positivas e negati-

cognição social Processos cognitivos por meio

conteúdo manifesto dos sonhos Segundo Freud,
vas.

dos quais as pessoas compreendem e significam os
o enredo aparente dos sonhos.

outros e a si mesmas.

autorrealização Estado de satisfação em que as

córtex cerebral O “cérebro novo”, responsável

comportamento anormal Comportamento que

pessoas realizam seu mais alto potencial da ma-

pelo processamento mais sofisticado de informa-

leva as pessoas a experimentar sofrimento e as im-

neira que lhes é peculiar.

ções no cérebro; contém quatro lobos.

pede de funcionar em sua vida diária.

avaliação comportamental Medidas diretas do

criatividade Capacidade de gerar ideias originais **comportamento pró-**

social Comportamento de

comportamento de um indivíduo usadas para des-

ou resolver problemas de novas maneiras.

ajuda.

crever características da personalidade.

cromossomos Estruturas em forma de haste que

compulsão Impulso irresistível de realizar repe-

axônio Parte do neurônio que leva mensagens

possuem todas as informações hereditárias bási-

tivamente algum ato que parece estranho e irra-

destinadas a outros neurônios.

cas.

cional.

bainha de mielina Capa protetora de gordura e

declínio Perda de informação na memória por

conceitos Agrupamento mental de objetos, even-
proteína que envolve o axônio.

falta de utilização.

tos ou pessoas similares.

balbucio Sons da fala sem sentido feitos pelas

concordância Comportamento que ocorre em

deficiência intelectual (ou retardo men-

crianças por volta dos 3 meses a 1 ano de idade.

resposta à pressão social direta.

tal) Condição caracterizada por limitações sig-
nificativas tanto no funcionamento intelectual

bastonetes Células receptoras cilíndricas finas na **condicionamento**

aversivo Modalidade de te-quanto em habilidades adaptativas conceituais,
retina altamente sensíveis à luz.

rapia que reduz a frequência do comportamento
sociais e práticas.

bem-estar subjetivo Percepção das pessoas acer-
indesejado associando um estímulo aversivo desa-
ca de sua felicidade e satisfação com sua vida.

gradável ao comportamento indesejado.

definição operacional Tradução de uma hipó-

tese em procedimentos testáveis específicos que

biofeedback Procedimento em que uma pessoa **condicionamento clássico** Tipo de aprendizagem

podem ser medidos e observados.

aprende a controlar pelo pensamento consciente no qual um estímulo neutro passa a produzir uma processos fisiológicos como pressão arterial, fre-resposta depois de ser emparelhado com um es-

dendritos Grupo de fibras na extremidade de um
*quências cardíaca e respiratória, temperatura da
tímulo que naturalmente produz aquela resposta.
neurônio que recebe mensagens de outros neurô-
pele, transpiração e constrição de determinados
nios.*

condicionamento operante Aprendizagem em
músculos.

que uma resposta voluntária é reforçada ou enfra-

depressão maior Forma grave de depressão que

bissexuais Pessoas que se sentem sexualmente
*quecida, dependendo de suas consequências favo-
interfere na concentração, na tomada de decisão e
atraídas por pessoas do mesmo sexo e do outro
ráveis ou desfavoráveis.*

na sociabilidade.

sexo.

cones Células receptoras cônicas na retina sensí-

depressores Fármacos que retardam o sistema

veis à luz, responsáveis pelo foco nítido e pela per-

botões terminais Pequenas saliências na extre-
nervoso.

cepção da cor, sobretudo em luz clara.

midade do axônios que enviam mensagens para

desamparo aprendido Estado em que as pessoas
outros neurônios.

confiabilidade Propriedade pela qual os testes
concluem que estímulos desagradáveis ou aver-
medem consistentemente o que estão tentando

bulimia Transtorno alimentar em que uma pes-
sivos não podem ser controlados – uma visão de
medir.

soa tem compulsão por grandes quantidades de
mundo que se torna tão arraigada que elas param
comida, seguida por esforços de purgar o alimento

conflito edípico Interesse sexual de uma criança
de tentar remediar as circunstâncias aversivas
causando vômito e/ou utilizando outros meios.

pelo seu genitor do sexo oposto, geralmente resol-
mesmo que possam exercer alguma influência so-
vido pela identificação com o genitor do mesmo

bre a situação.

canais semicirculares Três estruturas tubulares

sexo.

da orelha interna que contêm um líquido que

desenvolvimento cognitivo Processo pelo qual

escorre por elas quando a cabeça se mexe, sina-

conformidade Mudança no comportamento ou

a compreensão que uma criança tem do mundo

lizando movimento rotacional ou angular ao cé-

nas atitudes causada por um desejo de seguir as

modifica-se como uma função da idade e da ex-

rebro.

crenças ou os padrões de outras pessoas.

periência.

Glossario.indd 570

Glossario.indd 570

26/11/14 14:28

26/11/14 14:28

Glossário 571

desenvolvimento psicossocial Desenvolvimento

voluntários e na comunicação da informação para

esquema de reforço parcial (ou intermiten-

das interações dos indivíduos e da compreensão

e dos órgãos dos sentidos.

te) *Reforço de um comportamento em parte, mas uns dos outros e de seu conhecimento e com- não todo o tempo.*

doença de Alzheimer *Distúrbio cerebral progres-
preensão de si mesmos como membros da socie-
sivo que leva a um declínio gradual e irreversível*
esquemas *Conjuntos de cognições acerca das
dade.*

nas habilidades cognitivas.

pessoas e das experiências sociais.

designação aleatória à condição *Procedimento*

drogas aditivas *Drogas que produzem depen-
esquemas* *Corpos organizados de informações
em que os participantes são designados para dife-
dência fisiológica ou psicológica no usuário, de
armazenadas na memória que influenciam o
rentes grupos experimentais ou “condições” com
modo que sua retirada acarreta intenso desejo pela
modo como novas informações são interpretadas,
base no acaso e somente no acaso.*

*droga, o qual, em alguns casos, pode ser quase ir-
armazenadas e recordadas.*

desinstitucionalização *Transferência de ex-
resistível.*

esquemas de reforço Diferentes padrões de fre-
-pacientes mentais das instituições para a comu-
drogas psicoativas Drogas que influenciam as
quência e dos tempos de reforço após um compor-
nidade.

emoções, as percepções e o comportamento de
tamento desejado.

dessensibilização sistemática Uma técnica com-
uma pessoa.

esquizofrenia Classe de transtornos em que
portamental em que a exposição gradual a um
efeito de reciprocidade do gostar tendência de
ocorre uma grave distorção da realidade.

estímulo que produz ansiedade é associada ao re-
gostar daqueles que gostam de nós.

laxamento para extinguir a resposta de ansiedade.

estabilizadores do humor Medicamentos usados
efeito do halo Fenômeno no qual a compreensão
para tratar transtornos do humor que impedem os

deteção de características Ativação de neurô-
inicial de que uma pessoa apresenta traços positi-
episódios maníacos da doença bipolar.

nios no córtex por estímulos visuais de formas ou
vos é usada para inferir outras características uni-

padrões específicos.

formemente positivas.

estado de repouso Estado em que existe uma car-

determinismo Ideia de que o comportamento

ga elétrica negativa de cerca de -70 milivolts em

ego Parte da personalidade que proporciona uma

das pessoas é produzido basicamente por fatores

um neurônio.

proteção entre o id e o mundo externo.

fora de seu controle deliberado.

estágio anal De acordo com Freud, estágio dos 12

eletroconvulsoterapia (ECT) Procedimento usa-

devaneios Fantasias que as pessoas constroem

a 18 meses até os 3 anos de idade, em que o prazer

do no tratamento de depressão grave no qual uma

enquanto estão acordadas.

de uma criança está centrado no ânus.

corrente elétrica de 70 a 150 volts é rapidamente

administrada na cabeça de um paciente.

difusão da responsabilidade Crença de que a

estágio da autonomia versus vergonha e dúvi-responsabilidade pela intervenção é compartilha-

da De acordo com Erikson, este é o período du-

embrião Zigoto desenvolvido que tem coração,

da, ou distribuída, entre aqueles que estão presen-

rante o qual os bebês (1 ½ a 3 anos) desenvolvem
cérebro e outros órgãos.

tes.

independência e autonomia se a exploração e a li-
emoções Sentimentos que comumente têm ele-
berdade forem encorajadas, ou vergonha e dúvida
discriminação Comportamento direcionado aos
mentos fisiológicos e cognitivos e que influenciam
se eles forem restringidos e superprotegidos.

indivíduos com base em sua filiação a um grupo
o comportamento.

particular.

estágio da confiança versus desconfiança De enfrentamento Esforços
para controlar, reduzir

acordo com Erikson, este é o primeiro estágio do
discriminação de estímulos Processo que ocorre
ou aprender a tolerar as ameaças que levam ao
desenvolvimento psicossocial, ocorrendo desde o
quando dois estímulos são suficientemente distin-
estresse.

nascimento até 1 ½ ano, período durante o qual o
tos um do outro a ponto de que um produz uma
ensaio Repetição de informações que entraram
bebê desenvolve sentimentos de confiança ou de
RC, mas o outro não; a capacidade de diferenciar

na memória de curto prazo.

falta de confiança.

entre estímulos.

erro de atribuição fundamental Tendência a

*estágio da diligência e construtividade versus in-disposição
Tendência dos velhos padrões de re-*

atribuir excessivamente o comportamento dos

ferioridade De acordo com Erikson, este é o últi-

solução de problemas em persistir.

outros a causas disposicionais e a minimizar a im-

mo estágio da infância, durante o qual as crianças

entre 6 e 12 anos podem desenvolver interações

dissonância cognitiva Conflito mental que ocor-

portância das causas situacionais.

sociais positivas com os outros ou sentir-se inade-

re quando uma pessoa demonstra duas atitudes

esquecimento dependente de pistas Esqueci-

quadas, tornando-se menos sociáveis.

ou pensamentos contraditórios (designados como

mento que ocorre quando não há pistas de recu-

cognições).

peração para reavivar uma informação que está na

*estágio da generatividade versus estagnação De acordo com Erikson,
período na idade adulta mé-distúrbios psicofisiológicos Problemas
médicos*

memória.

dia durante o qual fazemos o inventário de nossa influenciados por uma interação de dificuldades **esquema de intervalo fixo** Esquema que oferece contribuição à família e à sociedade. psicológicas, emocionais e físicas.

reforço para uma resposta somente se um período

estágio da identidade versus confusão de iden-divisão autônoma

Parte do sistema nervoso peri-de tempo fixo transcorreu, tornando as taxas de

tidade De acordo com Erikson, esta é uma época férico que controla o movimento involuntário do resposta gerais relativamente baixas.

na adolescência de testes importantes para deter-
oração, das glândulas, dos pulmões e de outros

esquema de intervalo variável Esquema pelo
minar qualidades peculiares do indivíduo.

órgãos.

qual o tempo entre os reforços varia em torno de
alguma média em vez de ser fixo.

estágio da iniciativa versus culpa De acordo com **divisão**

parassimpática Parte da divisão autô-Erikson, este é o período durante o
qual as crian-

noma do sistema nervoso que age para acalmar o

esquema de razão fixa Esquema pelo qual é dado
ças entre 3 e 6 anos experimentam conflito entre
corpo quando termina uma emergência.

reforço somente após um número específico de independência de ação e os resultados por vezes respostas.

divisão simpática Parte da divisão autônoma do negativos dessa ação.

sistema nervoso que prepara o corpo para agir em

esquema de razão variável Esquema pelo qual

estágio da integridade do ego versus deses-situações estressantes, engajando todos os recur-

ocorre reforço após um número variável – e não

pero De acordo com Erikson, período a partir

sos do organismo para responder à ameaça.

fixo – de respostas.

do final da idade adulta até a morte durante o

divisão somática Parte do sistema nervoso peri-esquema de reforço contínuo Reforço de um

qual examinamos as realizações e os fracassos

férico especializada no controle dos movimentos

comportamento toda vez que ele ocorre.

na vida.

Glossario.indd 571

Glossario.indd 571

26/11/14 14:28

26/11/14 14:28

572 Glossário

estágio da intimidade versus isolamento De **estressores básicos** (“**dificuldades diárias**”) Di-fuga dissociativa Forma de amnésia na qual o in-

acordo com Erikson, período durante a idade
ficuldades do dia a dia, como ficar preso em um
divíduo sai de casa e, por vezes, assume uma nova
adulta inicial que aborda o desenvolvimento de
engarrafamento, que causam irritações menores
identidade.

relações íntimas.

e podem ter maus efeitos de longo prazo se eles

funcionalismo Uma das primeiras abordagens

continuam ou são compostos por outros eventos

estágio das operações concretas De acordo com

da psicologia, que se concentrou no que a mente
estressantes.

Piaget, o período de 7 a 12 anos de idade que é

faz – as funções da atividade mental – e no papel
caracterizado pelo pensamento lógico e pela perda

estressores pessoais Eventos importantes na

do comportamento para permitir que as pessoas
do egocentrismo.

vida, como a morte de um membro da família, que
adaptam-se ao ambiente.

têm consequências negativas imediatas que geral-

estágio das operações formais De acordo com

g ou fator -g Único fator geral para a capacidade mente desaparecem com o tempo.

Piaget, o período dos 12 anos até a idade adulta mental que presumivelmente subjaz à inteligência que é caracterizado pelo pensamento abstrato.

estrogênios Classe de hormônios sexuais femininos. em algumas das primeiras teorias da inteligência.

estágio fálico De acordo com Freud, período que

gêmeos idênticos Gêmeos que são geneticamente começa em torno dos 3 anos, durante o qual o pra-

estruturalismo Abordagem de Wundt, a qual te iguais.

zer de uma criança está focado nos genitais.

trata da elucidação dos componentes mentais fun-

generalização de estímulos Processo no qual, damentais da consciência, do pensamento e de ou-

estágio genital De acordo com Freud, período da

depois que um estímulo foi condicionado para

tros tipos de estados mentais e atividades.

puberdade até a morte, marcado pelo comporta-

produzir determinada resposta, estímulos semento sexual maduro (i. e., a relação sexual).

estudo de caso Investigação intensiva em profun-

lhantes ao estímulo original produzem a mesma
didade de um indivíduo ou de um pequeno grupo
resposta.

estágio oral De acordo com Freud, estágio desde
de pessoas.

o nascimento até 12 a 18 meses, no qual o centro

genes Partes dos cromossomos por meio das

do prazer de um bebê é a boca.

eventos cataclísmicos Fortes estressores que
quais as informações genéticas são transmitidas.

ocorrem repentinamente e afetam muitas pessoas

estágio pré-operatório De acordo com Piaget, o

genética comportamental Estudo dos efeitos da

ao mesmo tempo (p. ex., desastres naturais).

período de 2 a 7 anos de idade que é caracterizado

hereditariedade sobre o comportamento.

pelo desenvolvimento da linguagem.

experimento Investigação da relação entre duas

genitais Órgãos sexuais masculinos e femininos.

(ou mais) variáveis alterando-se deliberadamente

estágio sensório-motor De acordo com Piaget, o

uma situação e observando-se os efeitos dessa al-

estágio desde o nascimento até os 2 anos, duran-

gramática Sistema de regras que determina como

teração em outros aspectos da situação.

*te o qual uma criança tem pouca competência na
nossos pensamentos podem ser expressos.*

representação do ambiente pelo uso de imagens,

exposição *Tratamento comportamental para a*

grupo *Duas ou mais pessoas que interagem entre
linguagem ou outros símbolos.*

ansiedade no qual as pessoas são confrontadas

*si, percebem-se como parte de um grupo e são in-
repentina ou gradualmente com um estímulo que*

estágios psicosssexuais *Períodos do desenvolvi-
terdependentes.*

elas temem.

mento durante os quais as crianças se deparam

grupo-controle *Grupo que participa de um expe-
com conflitos entre as demandas da sociedade e*

extinção *Fenômeno básico de aprendizagem que
rimento, mas não recebe tratamento.*

seus impulsos sexuais.

*ocorre quando uma resposta anteriormente con-
dicionada diminui de frequência e por fim desa-*

grupo experimental *Qualquer grupo que partici-*

estereótipo *Conjunto de crenças e expectativas
parece.*

pe de um experimento que recebe um tratamento.
generalizadas acerca de um grupo particular e
seus membros.

fala telegráfica Sentenças nas quais as palavras

habituação Decréscimo na resposta a um estímulo
lo que ocorre depois de apresentações repetidas do

estimulação magnética a transcraniana que não são essenciais à
mensagem são omitidas.

mesmo estímulo.

(EMT) Tratamento para depressão no qual um

fenômeno da ponta da língua Incapacidade de
pulso magnético preciso é dirigido a uma área es-
recordar informação que percebemos que sabe-

hemisférios Metades esquerda e direita simé-
pecífica do cérebro.

mos – uma consequência da dificuldade de recu-
tricas do cérebro que controlam o lado do corpo
oposto ao de sua localização.

estimulantes Substâncias que têm um efeito de
perar informações da memória de longo prazo.

excitação no sistema nervoso central, causando

feto Indivíduo em desenvolvimento a partir de

herdabilidade Grau em que uma característica
um aumento na frequência cardíaca, na pressão
oito semanas após a concepção até o nascimento.

pode ser atribuída a fatores genéticos herdados.

arterial e na tensão muscular.

fixações Conflitos ou preocupações que persis-

heterossexualidade Atração sexual e comporta-

estímulo Energia que produz uma resposta em

tem além do período desenvolvimental em que

mento direcionados para o outro sexo.

um órgão sensorial.

ocorrem inicialmente.

heurística Uma estratégia de pensamento que

estímulo condicionado (EC) Estímulo antes

pode levar-nos a uma solução para um problema

fixidez funcional Tendência de pensar em um

neutro que foi emparelhado com um estímulo

ou a uma decisão, mas que – diferentemente dos

objeto apenas em termos de seu uso habitual.

incondicionado para produzir uma resposta ante-

algoritmos – pode, às vezes, resultar em erros.

riormente causada somente pelo estímulo incon-

fobia Medo intenso e irracional de objetos ou si-

hipnose Estado de transe de suscetibilidade ele-

dicionado.

tuações específicos.

vada às sugestões de outros.

estímulo incondicionado (EIC) Estímulo que

fonemas Menores unidades da fala.

hipófise Principal componente do sistema endócrino, produz naturalmente uma resposta sem ela ter

fonologia Estudo das menores unidades da fala, crino, ou “glândula mestra”, que segrega hormônio aprendido.

chamadas de fonemas.

nios que controlam o crescimento e outras partes

estímulo neutro Estímulo que, antes do condicionamento, não produz naturalmente a resposta

formação reticular Parte do cérebro que se estende do bulbo raquidiano até a ponte, sendo formada por grupos de células nervosas que podem atuar abaixo do tálamo, que mantém a homeostase

hipotálamo Parte do cérebro diminuta, localizada de interesse.

da por grupos de células nervosas que podem atuar abaixo do tálamo, que mantém a homeostase

estresse Resposta de uma pessoa a eventos que variam imediatamente outras partes do cérebro para regular comportamentos vitais, como comer e sono ameaçadores ou desafiadores.

produzir excitação corporal geral.

beber, e o comportamento sexual.

26/11/14 14:28

26/11/14 14:28

Glossário 573

hipótese Previsão, oriunda de uma teoria, enun-

instintos Padrões inatos de comportamento

limiar de diferença (menor diferença perceptí-

ciada de modo que permita que ela seja testada.

que são determinados biologicamente em vez de

vel) Menor nível necessário de estimulação acres-
aprendidos.

centada ou reduzida para sentir que ocorreu uma

hipótese da relatividade linguística Noção de

mudança na estimulação.

que a linguagem molda a maneira como as pessoas

inteligência Capacidade de compreender o mun-

em determinada cultura percebem e compreen-

do, pensar racionalmente e usar os recursos de

linguagem Comunicação da informação por

dem o mundo.

maneira eficaz diante das dificuldades.

meio de símbolos organizados de acordo com re-
gras sistemáticas.

hipótese do feedback facial Hipótese de que as ex-inteligência cristalizada Inteligência que abrange pressões faciais não só refletem a experiência emo-o acúmulo de informações, habilidades e estraté-

livre-arbítrio Ideia de que o comportamento é cional, como também ajudam a determinar como gias que são aprendidas por meio da experiência causado basicamente pelas escolhas que são feitas as pessoas experimentam e rotulam as emoções. e que podem ser aplicadas em situações de resolu- livremente pelo indivíduo. ção de problemas.

homeostase Tendência do corpo a manter um es-
lobos As quatro principais seções do córtex cere-
tado interno constante.

inteligência emocional Conjunto de habilidades
bral: frontal, parietal, temporal e occipital.

homossexuais Pessoas que se sentem sexual-
subjacentes a precisas estimativa, avaliação, ex-

mania Estado prolongado de intensa relação.
mente atraídas por indivíduos do próprio sexo.
pressão e regulação das emoções.

hormônios Substâncias químicas que circulam

inteligência fluida Inteligência que reflete a ca-manipulação experimental
Alteração que um

no sangue e regulam o funcionamento ou o cres-
pacidade de raciocinar de maneira abstrata.

*experimentador produz deliberadamente em uma
cimento do corpo.
situação.*

inteligência prática Segundo Sternberg, trata-se

id Parte inata bruta e não organizada da personalidade relacionada ao sucesso geral no

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos

nalidade cujo único propósito é reduzir a tensão
viver.

mentais, quinta edição, DSM-5 Sistema elaborada-criada pelos impulsos primitivos relacionados a

do pela American Psychiatric Association e usado

interferência Fenômeno pelo qual a informação

fome, sexo, agressividade e impulsos irracionais.

pela maioria dos profissionais para diagnosticar e

na memória perturba a recordação de outra infor-

classificar o comportamento anormal.

idade adulta emergente Período que inicia no

mação.

final dos anos da adolescência e estende-se até a

masturbação Autoestimulação sexual.

interferência proativa Interferência em que uma

metade da década dos 20 anos.

informação aprendida anteriormente impede a

mecanismos de defesa Na teoria freudiana, es-

idade da viabilidade Ponto no qual um feto pode
recordação de um material aprendido posterior-
estratégias inconscientes que as pessoas usam para
sobreviver se nascer prematuramente.
mente.

reduzir a ansiedade, distorcendo a realidade e
ocultando a fonte de ansiedade de si mesmas.

idade mental Idade para a qual dado nível de de-
interferência retroativa Interferência em que
sempenho é médio ou típico.

uma informação aprendida posteriormente im-
medidas de autorrelato Método de reunião de
pede a recuperação de uma informação aprendida

identidade Caráter distintivo do indivíduo: quem
dados sobre as pessoas, fazendo-lhes perguntas
anteriormente.

é cada um de nós, quais são nossos papéis e do que
sobre uma amostra de seu comportamento.
somos capazes.

interneurônios Neurônios que conectam neu-
meditação Técnica para reajustar a atenção que
rônios sensoriais e motores, levando mensagens

identificação Processo de desejar ser o mais
ocasiona um estado alterado de consciência.

entre os dois.

parecido possível com outra pessoa, imitando o

medula espinal Feixe de neurônios que parte do

comportamento daquela pessoa e adotando cren-

introspecção Procedimento usado para estudar a

cérebro e percorre o comprimento do dorso, sen-

ças e valores semelhantes.

estrutura da mente, no qual se pede aos sujeitos

do o principal meio de transmissão de mensagens

que descrevam detalhadamente o que eles estão

ilusões visuais Estímulos visuais que sistematicamente entre o cérebro e o corpo.

sentindo quando são expostos a um estímulo.

mente produzem erros na percepção.

membrana basilar Estrutura que atravessa o cen-

imagens mentais Representações de um objeto

Inventário Multifásico de Personalidade de

tro da cóclea, dividindo-a em uma câmara supe-

ou evento na mente.

Minnesota-2 (MMPI-2) Teste de autorrelato

rior e uma câmara inferior.

amplamente usado que identifica pessoas com

impulso Tensão motivacional, ou excitação, que

transtornos psicológicos e que é empregado para

memória Processo pelo qual codificamos, arma-

energiza o comportamento para atender a uma
predizer alguns comportamentos do dia a dia.
zenamos e recuperamos informações.
necessidade.

lateralização Predomínio de um hemisfério do
memória declarativa Memória para informações

inconsciente Parte da personalidade que contém
cérebro em funções específicas, tais como a lin-
factuais: nomes, rostos, datas e fatos.

memórias, conhecimentos, crenças, sentimentos,
guagem.

desejos, impulsos e instintos dos quais o indivíduo
memória de curto prazo Memória que retém a
não está consciente.

lei de tudo ou nada Regra de que os neurônios são
informação por 15 a 25 segundos.
ativados ou desativados.

inconsciente coletivo De acordo com Jung, um
memória de longo prazo Memória que armaze-
conjunto de ideias, sentimentos, imagens e símbo-

lei de Weber Lei básica da psicofísica que afirma na a informação de
maneira relativamente perma-los comuns que herdamos de nossos
ancestrais, de

que a menor diferença perceptível é uma propor-
nente, embora possa ser difícil recuperá-la.

toda a raça humana e inclusive de ancestrais aniquilação constante à intensidade de um estímulo inicial mais do passado distante.

(em vez de uma quantidade constante).

memória de trabalho Conjunto de armazenamentos temporários ativos que manipulam e en-

influência social Processo pelo qual grupos so-

leis de organização da Gestalt Uma série de saiam informações.

ciais e indivíduos exercem pressão sobre uma princípios que descrevem o modo como organi-

pessoa, seja deliberadamente, seja não intencio- zamos fragmentos de informação para compor

memória episódica Memória para eventos que nalmente.

totalidades significativas.

ocorrem em determinado tempo, lugar ou con- texto.

insight Consciência súbita das relações entre vá- limiar absoluto Menor intensidade de um estí-

rios elementos que antes pareciam independentes

mulo que precisa estar presente para que ele seja

memória explícita Recordação intencional ou

uns dos outros.

detectado.

consciente da informação.

Glossario.indd 573

Glossario.indd 573

26/11/14 14:28

26/11/14 14:28

574 Glossário

memória implícita Lembranças das quais as pes-

necessidade de realização Característica estável

competitividade, urgência de tempo e sentir-se

soas não têm consciência, mas que podem afetar o

aprendida em que uma pessoa obtém satisfação

impelido.

desempenho e o comportamento posterior.

empenhando-se e atingindo metas desafiadoras.

padrão de comportamento do Tipo B Grupo de

memória processual Memória para habilidades e

neonato Criança recém-nascida.

comportamentos caracterizados por um modo pa-

hábitos, como andar de bicicleta ou rebater uma

ciente, cooperativo, não competitivo e não agres-

nervo ótico Feixe de axônios ganglionares que

bola; às vezes, é chamada de memória não decla-

sivo.

levam informações visuais ao cérebro.

rativa.

padrão duplo Visão de que o sexo pré-conjugal

neurociência social Subárea da psicologia so-

memória semântica Memória para conhecimen-

é permitido para os homens, mas não para as mu-

cial que procura identificar a base neurológica do

to geral e fatos sobre o mundo, bem como para as

comportamento social.

lheres.

regras de lógica que são usadas para deduzir ou-

tros fatos.

neurocientistas comportamentais (ou biopsicó-

padronização do teste Técnica usada para validar

logos) Psicólogos que se especializam no estudo

questões nos testes de personalidade, estudando-

memória sensorial Armazenamento momen-

de como as estruturas e funções biológicas do cor-

-se as respostas das pessoas com diagnósticos co-

tâneo inicial da informação, que dura apenas um

po afetam o comportamento.

nhecidos.

instante.

neurogênese Criação de novos neurônios.

pais autoritários Pais que são rígidos e puniti-

memórias autobiográficas Nossas lembranças de
vos, valorizando a obediência inquestionável dos
circunstâncias e episódios de nossa própria vida.

neurônios Células nervosas, os elementos básicos
filhos.

memórias instantâneas Memórias relacionadas
do sistema nervoso.

pais autoritativos Pais que são firmes, definem
a um evento específico importante ou surpreen-

neurônios-espelho Neurônios especializados que
limites claros; ponderam com seus filhos e expli-
dente que são recordadas com facilidade e ima-
disparam não apenas quando uma pessoa apre-
cam as coisas.

gens vívidas.

senta determinado comportamento, mas também

pais permissivos Pais que dão orientação descui-

menopausa Período durante o qual as mulheres
quando uma pessoa simplesmente observa outra
dada e inconsistente aos filhos e, embora sejam
param de menstruar e não são mais férteis.

pessoa expressando o mesmo comportamento.

afetivos, exigem pouco deles.

mensagem excitatória Mensagem química que

neurônios motores (eferentes) Neurônios que

pais rejeitadores-negligentes Pais que demonstra a probabilidade de um neurônio recebem informações do sistema nervoso para ter pouco interesse pelos filhos e são emocionalmente instáveis e um potencial de ação percorrer seus músculos e as glândulas.

axônio.

mente desligados.

neurônios sensoriais (afferentes) Neurônios que

mensagem inibitória Mensagem química que transmite informações do perimetrio do corpo

pensamento Manipulação das representações impede ou diminui a probabilidade de um neurônio disparar.

mentais da informação.

receptor disparar.

neuroplasticidade Mudanças no cérebro que

pensamento convergente Pensamento em que

metabolismo Ritmo no qual o alimento é convertido durante todo o ciclo de vida relacionadas um problema é visto como possuidor de uma unidade de energia e consumido pelo corpo.

ao acréscimo de novos neurônios, novas interco-

ca resposta e que produz respostas que se baseiam
nexões entre neurônios e reorganização das áreas
fundamentalmente no conhecimento e na lógica.

metacognição Consciência e compreensão dos
de processamento de informações.

próprios processos cognitivos.

pensamento de grupo Tipo de pensamento no

neurotransmissores Substâncias químicas que
qual os membros do grupo compartilham uma

método científico Abordagem usada pelos psi-
transmitem mensagens através da sinapse para o
motivação tão forte para atingir um consenso que
cólogos para adquirir sistematicamente conheci-
dendrito (e às vezes para o corpo celular) de um
eles acabam perdendo a capacidade de avaliar cri-
mento e compreensão sobre o comportamento e
neurônio receptor.

ticamente pontos de vista alternativos.

outros fenômenos de interesse

normas Padrões de desempenho em teste que

pensamento divergente Pensamento que gera

método de Rorschach Teste que envolve a apre-
permitem a comparação do escore de uma pessoa
respostas incomuns, mas apropriadas, para pro-

sentação de uma série de estímulos visuais simétricos em um teste com os escores de outras que fizeram blemas ou questões.

tritos às pessoas, as quais então são solicitadas a o mesmo teste.

dizer o que aquelas figuras representam para elas.

pensamento egocêntrico Forma de pensar em

núcleo central O “cérebro antigo”; controla fun-

que uma criança encara o mundo inteiramente a

modelagem Processo de ensinar um comporta-

ções básicas, como comer e dormir, e é comum a

partir da própria perspectiva.

mento complexo recompensando aproximações

todos os vertebrados.

cada vez maiores ao comportamento desejado.

percepção Classificação, interpretação, análise e **obediência** Mudança no comportamento em res-modificação de comportamento Técnica forma-

integração de estímulos pelos órgãos dos sentidos

posta ao comando dos outros.

lizada para promover a frequência de comporta-

e pelo cérebro.

mentos desejáveis e diminuir a incidência de com-

obesidade Peso corporal superior a 20% do peso

percepção de profundidade Capacidade de ver

portamentos indesejáveis.

médio para uma pessoa de determinada altura.

o mundo em três dimensões e perceber distância.

motivação *Fatores que direcionam e energizam*

observação naturalista *Pesquisa em que um in-*

período de latência *De acordo com Freud, pe-*

o comportamento dos seres humanos e de outros

vestigador apenas observa algum comportamento

ríodo entre o estágio fálico e a puberdade, durante

organismos.

que ocorre naturalmente e não interfere na situa-

o qual as preocupações sexuais das crianças são

ção.

narcóticos *Drogas que aumentam o relaxamento*

temporariamente deixadas de lado.

e aliviam a dor e a ansiedade.

obsessão *Pensamentos ou ideias indesejadas e*

personalidade *Padrão de características constan-*

persistentes que estão sempre recorrendo.

necessidade de afiliação *Interesse em estabelecer tes que produzem consistência e individualidade*

e manter relacionamentos com outras pessoas.

ovulação *Ponto no qual um óvulo é liberado dos*

em determinada pessoa.

ovários.

necessidade de poder *Tendência a procurar im-*

perspectiva cognitiva Abordagem que analisa pacto, controle ou influência sobre os outros e a **padrão de comportamento do Tipo A** Grupo como as pessoas pensam, compreendem e sabem ser visto como um indivíduo poderoso. de comportamentos que envolvem hostilidade, sobre o mundo.

Glossario.indd 574

Glossario.indd 574

26/11/14 14:28

26/11/14 14:28

Glossário 575

perspectiva cognitiva em transtornos psicológi-
e grupos de participantes, para aumentar a con-
protótipos Exemplos típicos altamente represen-
cos A perspectiva que supõe que os pensamentos
fiança em resultados anteriores.
tativos de um conceito.

e as crenças das pessoas são um componente cen-
pesquisa sequencial Método de pesquisa que
psicanálise Psicoterapia desenvolvida por Freud
tral do comportamento anormal.

combina pesquisa transversal e longitudinal,
cujo objetivo é liberar pensamentos e sentimentos

perspectiva comportamental Abordagem que considerando inúmeras faixas etárias diferentes e inconscientes ocultos para reduzir sua força no defende que o comportamento que pode ser ob-examinando-as em vários pontos no tempo. controle do comportamento.

servado e medido deve ser o foco de estudo.

pesquisa transversal Método de pesquisa que

psicanalistas neofreudianos Psicanalistas que fo-

perspectiva comportamental em transtornos

compara pessoas de diferentes idades no mesmo ram treinados na teoria freudiana tradicional, mas

psicológicos A perspectiva que encara o compor-ponto no tempo.

que posteriormente rejeitaram alguns dos pontos tamento em si como o problema. principais.

placebo Falso tratamento, como uma pílula, uma

perspectiva da neurociência Abordagem que

“droga” ou outra substância, que não tem proprie-

psicocirurgia Cirurgia cerebral usada antiga-

considera o comportamento da perspectiva do dades químicas significativas ou ingrediente ativo. mente para reduzir os sintomas de transtorno

cérebro, do sistema nervoso e de outras funções mental, mas raramente usada hoje.

ponto de referência do peso Nível particular de biológicas.

peso que o corpo se esforça para manter.

psicofísica Estudo da relação entre os aspectos

perspectiva humanista em transtornos psico- físicos dos estímulos e nossa experiência psicoló-

potencial de ação Impulso nervoso elétrico que

lógicos A perspectiva que enfatiza a responsabilidade a respeito deles.

percorre o axônio de um neurônio quando ele é

atividade que as pessoas têm pelo próprio comportamento disparado por um “gatilho”, mudando sua carga de

psicologia Estudo científico do comportamento e tamento, mesmo quando esse comportamento é negativa para positiva.

dos processos mentais.

anormal.

preconceito Avaliação negativa (ou positiva) de

psicologia cognitiva Ramo da psicologia que se

perspectiva humanística Abordagem segundo a um grupo particular e seus membros.

concentra no estudo dos processos mentais supe-

qual todos os indivíduos naturalmente se esforçam
riores, incluindo pensamento, linguagem, memó-
para crescer, desenvolver-se e ter controle de sua
primeiro estágio do sono Estado de transição en-
ria, resolução de problemas, conhecimento, racio-
vida e de seu comportamento.

tre a vigília e o sono, caracterizado por ondas ce-
cínio e julgamento.

rebrais relativamente rápidas de baixa amplitude.

perspectiva médica A perspectiva que supõe que,

psicologia comunitária Ramo da psicologia que
quando um indivíduo apresenta sintomas de com-

priming Fenômeno em que a exposição a uma tem por objetivo a
prevenção e a minimização dos

portamento anormal, a causa principal será en-

palavra ou a um conceito (chamado de prime)

transtornos psicológicos na comunidade.

contrada em um exame físico do indivíduo, o qual

posteriormente facilita a recordação de informa-

psicologia da Gestalt Abordagem da psicolo-

pode revelar um desequilíbrio hormonal, uma de-

ção relacionada, mesmo não havendo memória

gia que enfatiza a organização da percepção e do

ficiência química ou uma lesão cerebral.

consciente da palavra ou do conceito.

pensamento em um sentido “total” mais do que os

perspectiva psicanalítica *A perspectiva que su-*

princípio da conservação *Conhecimento de que*

elementos individuais da percepção.

põe que o comportamento anormal provém de

a quantidade não está relacionada ao arranjo e à

psicologia da saúde *Ramo da psicologia que*

conflitos infantis com oposição a desejos referen-

aparência física dos objetos.

investiga os fatores psicológicos relacionados ao

tes a sexo e agressividade.

processamento ascendente *Percepção que con-*

bem-estar e à doença, incluindo a prevenção, o

perspectiva psicodinâmica *Abordagem baseada*

siste na progressão de reconhecer e processar

diagnóstico e o tratamento de condições médicas.

na visão de que o comportamento é motivado por

informações de componentes individuais de um

psicologia do desenvolvimento *Ramo da psico-*

forças internas inconscientes sobre as quais o indi-

estímulo e passar para a percepção do todo.

logia que estuda os padrões de crescimento e as

víduo tem pouco controle.

processamento da informação *Maneira pela*

mudanças que ocorrem ao longo da vida.

perspectiva sociocultural *A perspectiva de que o qual as pessoas assimilam, usam e armazenam a*
psicologia evolucionista *Ramo da psicologia que comportamento das pessoas – tanto normal quanto informação.*

procura identificar padrões de comportamento to anormal – é moldado pela sociedade e pela cultura
processamento descendente *Percepção que é que resultam de nossa herança genética de nossa vida em que elas vivem.*

guiada por conhecimentos, experiências, expectativas e antepassados.

pesquisa correlacional *Pesquisa em que a relações e motivações de nível superior.*

psicologia industrial-organizacional (I/O)
ção entre dois conjuntos de variáveis é examinado
processamento pela rota central *Tipo de processo*
Ramo da psicologia que aborda questões relacionadas para determinar se elas estão associadas ou “processamento mental que ocorre quando uma mudança a trabalho e emprego, incluindo aspectos como relacionadas”.

sagem persuasiva é avaliada pela consideração

motivação, satisfação, segurança e produtividade ponderada de questões e argumentos usados para **pesquisa de arquivo** Pesquisa em que dados do trabalhador.

persuadir.

existentes, tais como documentos censitários, re-

psicologia social Estudo científico acerca de

gistros universitários e recortes de jornal, são exa-

processamento pela rota periférica Tipo de pro-

como os pensamentos, sentimentos e ações das

minados para testar uma hipótese.

cessamento mental que ocorre quando uma men-

peças são afetados pelos outros.

sagem persuasiva é avaliada com base em fatores

pesquisa de levantamento Pesquisa na qual pes-

psiconeuroimunologia (PNI) Estudo da relação

irrelevantes ou alheios.

soas selecionadas para representar uma população

entre fatores psicológicos, sistema imune e cére-

maior são solicitadas a responder a uma série de

processos construtivos Processos em que memó-

bro.

questões sobre seu comportamento, seus pensa-

rias são influenciadas pelo significado que atribu-

psicoterapia Tratamento no qual um profissional
mentos ou suas atitudes.

úmos aos eventos.

treinado – um terapeuta – utiliza técnicas psicoló-

pesquisa longitudinal Método de pesquisa que

progesterona Hormônio sexual femininos secre-
gicas para ajudar uma pessoa a superar dificulda-
investiga o comportamento à medida que os parti-
tado pelos ovários.

des e transtornos psicológicos, resolver problemas
cipantes envelhecem.

na vida ou desenvolver o crescimento pessoal.

programa de influência facial Ativação de um

pesquisa replicada Pesquisa que é repetida, às
conjunto de impulsos nervosos que faz o rosto exi-

puberdade Período em que ocorre a maturação
vezes usando-se outros procedimentos, ambientes
bir a expressão apropriada.

dos órgãos sexuais, começando em torno dos 11

Glossario.indd 575

Glossario.indd 575

26/11/14 14:28

26/11/14 14:28

576 Glossário

ou 12 anos para as meninas e dos 13 ou 14 anos

resposta incondicionada (RIC) Resposta que é

som Movimento de moléculas de ar produzido

para os meninos.

natural e não necessita de treinamento (p. ex., sali-

por uma fonte de vibração.

vação com o cheiro de comida).

punição Estímulo que diminui a probabilidade de

sono de movimento rápido dos olhos (REM)

um comportamento anterior ocorrer novamente.

resultado significativo Resultados significativos Sono que ocupa 20% do tempo de sono total de

que tornam possível que os pesquisadores sintam-

um adulto, caracterizado por aumento da frequên-

quarto estágio do sono Estágio mais profundo

-se confiantes de que confirmaram suas hipóteses.

cia cardíaca, da pressão arterial e da frequência

do sono, durante o qual somos menos responsivos

respiratória, além de ereções, movimentos dos

à estimulação externa.

retardo familiar Deficiência intelectual em que

olhos e experiência de sonhar.

não existe um defeito biológico visível, mas há his-

questão da natureza-criação Questão do grau

tórico de retardo na família.

status *Nível social mantido em um grupo.*

em que o ambiente e a hereditariedade influenciam o comportamento.

retina *Parte do olho que converte a energia ele-*

superdotados *Segmento de 2 a 4% da população
tromagnética da luz em impulsos elétricos para
que têm escores de QI acima de 130.*

quociente de inteligência (QI) *Medida de inteli-
transmissão ao cérebro.*

gência que leva em conta a idade mental e crono-

superego *De acordo com Freud, a estrutura final
lógica de um indivíduo.*

revisão da vida *Processo pelo qual as pessoas
da personalidade a ser desenvolvida; ele represen-
examinam e avaliam a sua vida.*

ta as virtudes e os defeitos da sociedade, conforme

recaptação *Reabsorção dos neurotransmissores
transmitidos pelos pais e professores e outras figu-
por um botão terminal.*

ritmos circadianos *Processos biológicos que
ras importantes de uma pessoa.*

ocorrem regularmente em um ciclo de 24 horas.

reconhecimento *Tarefa da memória pela qual*

supergeneralização *Fenômeno pelo qual as*

indivíduos são apresentados a um estímulo e são

segundo estágio do sono Sono mais profundo

crianças aplicam regras de linguagem mesmo

perguntados se foram expostos ao mesmo no

do que o da primeira etapa, caracterizado por um

quando a aplicação resulta em erro.

passado ou devem identificá-lo em uma lista de

padrão de ondas mais lentas e regulares, com in-

alternativas.

interrupções passageiras de “fusos do sono”.

tálamo Parte do cérebro localizada no meio do

semântica

núcleo central, responsável principalmente pela

recordação Tarefa da memória pela qual infor-

Regras que orientam o significado das

transmissão de informações sobre os sentidos.

mação específica deve ser recuperada.

palavras e sentenças.

sensação Ativação dos órgãos dos sentidos por

temperamento Estilo comportamental inato e

recuperação espontânea Ressurgimento de uma

uma fonte de energia física.

característico de responder que emerge no início

RC extinta após um período de repouso e sem

da vida.

condicionamento adicional.

sentidos da pele Sentidos de tato, pressão, temperatura e dor.

temperamento Forma característica básica inata

redes semânticas Representações mentais de responder e estilo comportamental.

aglomerados de informações interconectadas.

sexo extraconjugal Atividade sexual entre uma pessoa casada e alguém que não é o cônjuge.

teoria cognitiva da aprendizagem Abordagem

reflexo Resposta involuntária automática a um estímulo recebido.

sinapse Espaço entre dois neurônios em que o processo de pensamento subjacentes à aprendizagem de um neurônio emissor comunica-se com

reflexos Respostas involuntárias não aprendidas

os dendritos de um neurônio receptor por meio de que ocorrem automaticamente na presença de mensagens químicas.

teoria da atribuição Teoria que considera como

decidimos, com base nas amostras do comporta-

síndrome alcoólica fetal Causa mais comum de

reforçador Qualquer estímulo que aumenta a
mento de uma pessoa, quais são as causas específi-
deficiência intelectual em neonatos, que ocorre
probabilidade de um comportamento anterior
cas daquele comportamento.

quando a mãe usa álcool durante a gravidez.

ocorrer novamente.

teoria da comporta para controle da dor Teoria

síndrome de adaptação geral (SAG) Teoria de-

reforçador negativo Estímulo desagradável cuja

de que determinados receptores nervosos na me-
senvolvida por Selye segundo a qual a resposta de
remoção aumenta a probabilidade de uma respos-
dula espinal levam a áreas específicas do cérebro
uma pessoa a um estressor consiste em três está-
ta anterior se repetir no futuro.

relacionadas à dor.

gios: alarme e mobilização, resistência e exaustão.

reforçador positivo Estímulo acrescentado ao

teoria da emoção de Cannon-Bard Crença de

síndrome de Korsakoff Doença que aflige alcoo-

ambiente que produz aumento em uma resposta

que a excitação fisiológica e a experiência emocional são produzidas simultaneamente pelo mesmo estímulo nervoso, deixando algumas habilidades intactas, mas incluindo alucinações e tendências a repetir a mesma história.

reforço Processo pelo qual um estímulo aumenta a probabilidade de que se repita um comportamento anterior.

teoria da emoção de James-Lange Crença de que a experiência emocional é uma reação a eventos corporais que ocorrem como resultado de uma situação externa (“Sinto-me triste porque estou chorando”).

sintaxe Modo como palavras e frases podem ser combinadas para formar sentenças.

remissão espontânea Recuperação sem tratamento formal.

sistema endócrino Rede de comunicação química que envia mensagens para todo o corpo pela corrente sanguínea.

repressão Mecanismo de defesa primário no qual

teoria da emoção de Schachter-Singer Crença de

impulsos do id inaceitáveis ou desagradáveis são

sistema límbico Parte do cérebro que controla a que as emoções são determinadas conjuntamente forçados a voltar para o inconsciente.

fome, a agressividade e a reprodução.

por um tipo não específico de excitação fisiológica e sua interpretação, com base nos sinais ambien-

resistência Característica da personalidade que

sistema nervoso central (SNC) Parte do sistema tais.

está associada a uma taxa mais baixa de doenças nervoso que inclui o cérebro e a medula espinal.

relacionadas ao estresse e consiste em três compo-

teoria da frequência da audição Teoria de que

sistema nervoso periférico Parte do sistema ner- nentes: engajamento, desafio e controle.

toda a membrana basilar atua como um micro-

voso que inclui as subdivisões autônoma e somá-

fone, vibrando como um todo em resposta a um

resposta condicionada (RC) Resposta que, após tica; composto por neurônios com longos axônios som.

condicionamento, segue um estímulo anterior-

e dendritos, ele se ramifica a partir da medula

mente neutro (p. ex., salivação ao soar de uma
espinal e do cérebro e alcança as extremidades do
teoria da realização de desejos inconscientes
sineta).

corpo.

Teoria de Sigmund Freud segundo a qual os so-

Glossario.indd 576

Glossario.indd 576

26/11/14 14:28

26/11/14 14:28

Glossário 577

nhos representam desejos inconscientes que os

terapia comportamental dialética Tratamento

traços centrais Traços principais considerados na sonhadores querem que
se realizem.

em que o objetivo está em fazer com que as pes-
formação de impressões sobre os outros.

soas mudem seu comportamento e a visão de si

teoria da síntese de ativação Teoria de Hobson

transexuais Pessoas que acreditam que nasceram

mesmas aceitando quem elas são, independente-

segundo a qual o cérebro produz energia elétrica

com o corpo do outro gênero.

mente se isso coincide com o seu ideal.

aleatória durante o sono REM que estimula me-

mórias armazenadas no cérebro.

transferência Transmissão para o psicanalista de

terapia comportamental racional-emotiva For-

sentimentos de amor e ódio que foram original-

ma de terapia que tenta reestruturar o sistema de

teoria das inteligências múltiplas Teoria da in-

mente direcionados para os pais do paciente ou

crenças de uma pessoa conforme um conjunto de

teligência de Gardner, que propõe a existência de

para outras figuras de autoridade.

visões mais realistas, racionais e lógicas, questio-

oito tipos distintos de esferas da inteligência.

nando crenças disfuncionais que mantêm o com-

transtorno bipolar Transtorno no qual uma pes-

teoria do envelhecimento da atividade Teoria

portamento irracional.

soa alterna entre períodos de sentimentos eufóri-

que argumenta que os idosos que são mais bem-

cos de mania e períodos de depressão.

terapia de família Abordagem que se centra na

-sucedidos enquanto envelhecem são aqueles que

família e em sua dinâmica.

mantêm os interesses e as atividades que tinham

transtorno conversivo Transtorno somatoforme

durante a meia-idade.

importante que envolve um distúrbio físico real,

terapia de grupo *Terapia em que as pessoas*

como a incapacidade de usar um órgão sensorial

teoria do envelhecimento do descomprometi-

reúnem-se em um grupo com um terapeuta para

ou a incapacidade completa ou parcial de movi-

mento *Teoria que defende que o envelhecimento*

discutir problemas.

mentar um braço ou uma perna.

produz um retraimento gradual do mundo nos

terapia farmacológica *Controle dos transtornos*

níveis físico, psicológico e social.

transtorno da personalidade *Transtorno carac-*

psicológicos pelo uso de fármacos.

terizado por um conjunto de padrões de compor-

teoria do lugar da audição *Teoria de que distin-*

terapia humanista *Terapia cuja lógica subjacente*

tamento inflexíveis e mal-adaptativos que impe-

ta as áreas da membrana basilar respondem a fre-

é de que as pessoas têm o controle de seu compor-

dem que uma pessoa funcione apropriadamente

quências diferentes.

tamento, podem fazer escolhas sobre sua vida e

na sociedade.

teoria do processo oponente da visão de co-

são essencialmente responsáveis pela solução dos

transtorno da personalidade antissocial Trans-

res Teoria de que células receptoras para cor estão próprios problemas.

torno no qual os indivíduos não apresentam con-

ligadas em pares, operando de forma oposta uma

terapia interpessoal (TI) Terapia de curta du-

sideração pelas regras morais e éticas da sociedade

à outra.

ração centrada no contexto das relações sociais

ou pelos direitos dos outros.

teoria do traço Modelo que procura identificar

atuais.

transtorno da personalidade borderline Trans-os traços básicos necessários para descrever a per-

terapia psicodinâmica Terapia que procura tra-

torno em que os indivíduos têm dificuldade em

sonalidade.

zer conflitos passados não resolvidos e impulsos

desenvolver uma noção segura de quem eles são.

teoria dos níveis de processamento Teoria da

inaceitáveis do inconsciente para o consciente,

transtorno da personalidade narcisista Pertur-

memória que enfatiza o grau em que um novo ma-

área na qual os pacientes podem lidar com os problemas da personalidade caracterizada por um sintoma é mentalmente analisado.

blemas de modo mais eficaz.

so exagerado de autoimportância.

teoria dos sonhos para sobrevivência Teoria

teratógenos Agentes ambientais como drogas,

transtorno de ansiedade Ocorrência de ansiedade

segundo a qual os sonhos permitem que infor-

substâncias químicas, vírus ou outros fatores que

de sem uma causa externa óbvia que afeta o fun-

ções cruciais para nossa sobrevivência diária

produzam um defeito congênito.

cionamento diário.

sejam reconsideradas e reprocessadas durante o

terceiro estágio do sono Sono caracterizado por

sono.

transtorno de ansiedade de doença Transtorno

ondas cerebrais lentas, com cristas e vales maiores

no qual as pessoas têm medo constante de doença

teoria psicanalítica Teoria de Freud de que for-

no padrão de ondas do que no segundo estágio.

e preocupação com a saúde.

ças inconscientes atuam como determinantes da

Teste de Apercepção Temática (TAT) Teste que
personalidade.

transtorno de ansiedade generalizada Expe-
consiste em uma série de figuras sobre as quais

teoria tricromática da visão de cores Teoria de
riência de ansiedade e preocupação persistente de
uma pessoa é solicitada a escrever uma história.
que existem três tipos de cones na retina e de que
longa duração.

cada um deles responde principalmente a uma fai-

teste de QI culturalmente justo Teste que não
transtorno de déficit de atenção/hiperatividade
xa específica de comprimentos de onda.

discrimina os membros de grupos minoritários.

(TDAH) Transtorno marcado por desatenção,

teorias Explicações e previsões gerais sobre fenô-teste projetivo de
personalidade Teste no qual

impulsividade, baixa tolerância à frustração e uma
menos de interesse.

se mostra a uma pessoa um estímulo ambíguo e
grande quantidade de atividades inapropriadas.

solicita-lhe que o descreva ou conte uma história

teorias do envelhecimento por desgaste Teorias
transtorno de estresse pós-traumático (TEPT)

a seu respeito.

que sugerem que as funções mecânicas do corpo

Condição na qual as vítimas de catástrofes maiores

simplesmente param de funcionar com eficiência.

testes de inteligência Testes que visam a quantifi-ou de fortes estressores pessoais sentem efeitos de

car o nível de inteligência de uma pessoa.

longa duração que podem incluir reexperimentar

teorias do envelhecimento por pré-programação

o evento em flashbacks vívidos ou em sonhos.

genética Teorias que sugerem que as células hu-

testes psicológicos Medidas padronizadas elabo-

manas possuem um limite de tempo incorporado

radas para avaliar o comportamento objetivamen-

transtorno de pânico Transtorno de ansiedade

para a sua reprodução e que elas já não são mais

te; usados pelos psicólogos para ajudar as pessoas

que assume a forma de ataques de pânico que du-

capazes de se dividirem depois de certa época.

a tomar decisões sobre suas vidas e a compreender

ram de poucos segundos a várias horas.

mais sobre si mesmas.

terapia biomédica Terapia que se baseia no uso

transtorno dissociativo de identidade (TDI)

de fármacos e em outros procedimentos médicos

tímpano Parte da orelha que vibra quando atingi-

*Transtorno no qual uma pessoa exibe característi-
para melhorar o funcionamento pessoal.
da por ondas sonoras.*

cas de duas ou mais personalidades distintas.

terapia centrada na pessoa *Terapia cujo objetivo*

traços *Características de personalidade e com-*

transtorno do espectro autista *Incapacidade*

é atingir o potencial do indivíduo para a autoatu-

portamentos constantes exibidos em diferentes

mental grave que prejudica a capacidade de se co-

alização.

situações.

municar e de se relacionar com os outros.

Glossario.indd 577

Glossario.indd 577

26/11/14 14:28

26/11/14 14:28

578 Glossário

transtorno do humor *Perturbações na experiên-*

validade *Propriedade pela qual os testes real-*

viés de confirmação *Tendência de priorizar as*

cia emocional que são suficientemente fortes para

mente medem o que devem medir.

informações que apoiam uma hipótese inicial e

interferir na vida diária.

ignorar informações contraditórias que apoiam

variáveis *Comportamentos, eventos ou outras*

hipóteses ou soluções alternativas.

transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) *Trans-*

características que podem mudar ou variar de al-

torno caracterizado por obsessões ou compul-

guma maneira.

viés experimental *Fatores que distorcem como a*

sões.

variável independente afeta a variável dependente

variável dependente *Variável que é mensurada*

em um experimento.

transtornos de sintomas somáticos *Perturba-*

e que se espera que se modifique como resulta-

ções psicológicas que assumem uma forma física

do de mudanças causadas pela manipulação da

viés pelo interesse próprio *Tendência a atribuir o (somática), mas para as quais não existe causa*

variável independente realizada pelo experimen-

sucesso pessoal a fatores pessoais (capacidade, ha-

médica.

tador.

bilidade e esforço) e o fracasso a fatores externos.

transtornos dissociativos *Condições psicoló-*

variável independente Variável que é manipula-

zigoto Nova célula formada pela união do óvulo e
gamas caracterizadas pela separação de diferentes
da por um experimentador.

do espermatozoide.

facetas da personalidade de uma pessoa que nor-

viés da semelhança presumida Tendência a

zona de desenvolvimento proximal (ZDP) De
malmente estão integradas.

pensar nas pessoas como sendo parecidas conso-

acordo com Vygotsky, é a lacuna entre o que as

tratamento Manipulação implementada pelo ex-

co, mesmo quando as encontramos pela primeira
crianças já são capazes de realizar sozinhas e o que
perimentador.

vez.

elas ainda não estão prontas para fazer por si só.

Glossario.indd 578

Glossario.indd 578

26/11/14 14:28

26/11/14 14:28

Referências

AAUW. See American Association of University

Advokat, C. (2005). Differential effects of clozapine

Allport, G. W. (1961). *Pattern and growth in personality*. New York: Holt, Rinehart and Winston.

versus other antipsychotics on clinical outcome
nality. New York: Holt, Rinehart and Winston.

Aazh, H., & Moore, B. C. J. (2007). *Dead regions in
and dopamine -release in the brain*. Essential

Allport, G. W. (1966). *Traits revisited*. American
the cochlea at 4 kHz in -elderly adults: Relation
Psychopharmacology, 6, 73–90.

Psychologist, 21, 1–10.

to absolute threshold, steepness of audiogram,

Aftanas, L., & Golosheykin, S. (2005). *Impact of*

Allport, G. W., & Postman, L. J. (1958). *The basic
and pure-tone average*. Journal of the American

-regular meditation practice on EEG activity at
psychology of rumor. In E. D. Maccoby, T. M.

Academy of Audiology, 18, 97–106.

rest and during evoked negative emotions. Inter-

Newcomb, & E. L. Hartley (Eds.), *Readings in*

Abboud, L. (2005, July 27). *The next phase in
national Journal of Neuroscience*, 115, 893–909.

social psychology (3rd ed.). New York: Holt, Ri-
psychiatry. *The Wall Street Journal*, pp. D1, D5.

Ahiima, R. S., & Osei, S. Y. (2004). *Leptin signaling*.

nehart and Winston.

Ablon, J. S., & Jones, E. E. (2005). On analytic pro-
Physiology and Behavior, 81, 223–241.

Allwood, M. A. (2007). The relations of -violence
cess. *Journal of the American Psychoanalytic As-*

Aikawa, A., & Fujii, T. (2011). Using the Implicit As-exposure, trauma
symptoms and aggressive cog-
sociation, 53, 541–568.

sociation Test (IAT) to measure implicit shyness.

nitions to youth -violent behavior. *Dissertation*

Aboitiz, F., Garcia, R., & Brunetti, E. (2006). The
Japanese Journal of Psychology, 82, 41–48.

Abstracts International: Section B: The Sciences
origin of Broca's area and its connections from an

Aiken, L. (2000). Dying, death, and bereavement
and *Engineering*, 67, 5387.

ancestral working memory network. In Y. Gro-
(4th ed.). Mahwah, NJ: Erlbaum.

Aloia, M. S., Smith, K., & Arnedt, J. T. (2007). Brief dzinsky & K. Amunts
(Eds.), *Broca's region*. New Aiken, L. R. (1996). Assessment of
intellectual func-behavioral therapies reduce early positive airway

York: Oxford University Press.

tioning (2nd ed.). New York: Plenum.

pressure discontinuation rates in sleep apnea

Abramowitz, J. S., Olatunji, B. O., & Deacon, B. J.

Aiken, L. R. (1997). Psychological testing and assess-syndrome:

Preliminary findings Behavioral Sleep

(2007). *Health anxiety, -hypochondriasis, and
ment (9th ed.). Needham Heights, MA: Allyn &
Medicine, 5, 89–104.*

the anxiety disorders. Behavior Therapy, 38,

Bacon.

Alon, I., & Brett, J. M. (2007). Perceptions of time
86–94.

Ajzen, I. (2002). Residual effects of past on later
and their impact on negotiations in the Arabic-

-speaking Islamic world. *Negotiation Journal*, 23,

Abrams, R. L., Klinger, M. R., & Greenwald, A. G.

behavior: Habituation and reasoned action pers-

55–73.

(2002). Subliminal words activate semantic cate-

pectives. *Personality and Social Psychology Re-*

Alzheimer's Association. (2009). Alzheimer's Disease

gories (not automated responses). *Psychonomic*

view, 6, 107–122.

Facts and Figures. Chicago: Alzheimer's Associa-

Bulletin & Review, 9, 100–106.

Akil, H., & Morano, M. I. (1996). The biology of
tion.

Accardi, M., & Milling, L. (2009, August).

stress: From periphery to brain. In S. J. Wat-

Amato, L., Davoili, M., Perucci, C. A., Ferri, M., Fa-

The effectiveness of hypnosis for redu-

son (Ed.), *Biology of schizophrenia and affective*

ggiano, F., & Mattick R. P. (2005). An overview of

cing procedure-related pain in children and disease. Washington, DC: American Psychiatric systematic reviews of the effectiveness of opiate adolescents: A comprehensive methodological Press.

maintenance therapies: Available evidence to cal review. *Journal of Behavioral Medicine*, 32, Alberts, A., Elkind, D., & Ginsberg, S. (2007). The inform clinical practice and -research. *Journal of* 328–339.

personal fable and risk-taking in early adolescence. *Substance Abuse Treatment*, 28, 321–329. Ackerman, P. L. (2011). Intelligence and expertise. *Journal of Youth and Adolescence*, 36, American Association of University Women In R. J. Sternberg & S. Kaufman (Eds.), *The Cam-* 71–76.

(AAUW). (1992). *How schools shortchange women: bridge handbook of intelligence*. New York: Cambridge Alexandersen, P., Karsdal, M. A., & Christiansen, C. men: The A.A.U.W. Report. Washington, DC: bridge University Press.

(2009). *Long-term -prevention with hormone-AAUW Educational Foundation. American As-*

Adams, G., & Dzokoto, V. A. (2007). *Genital-replacement therapy after the menopause: Whi-*
sociation of University Women.

-shrinking panic in Ghana: A cultural psycho-
ch women should be targeted? Women's Health,
American Association of University Women
logical analysis. Culture & Psychology, 13, 5, 637–647.
 (AAUW). (2001). *Hostile hallways: Bullying, tea-*
83–104.

Alho, K., Vorobyev, V. A., Medvedev, S. V., Pakho-
sing, and sexual -harassment in school. Washing-
Adams, K. B. (2004). Changing investment in ac-
mov, S. V., Starchenko, M. G., Terganiemi, M.,
ton, DC: American Association of University
tivities and interests in elders' lives: Theory and
& Näätänen, R. (2006). Selective attention to
Women.

measurement. International Journal of Aging and
human voice -enhances brain activity bilaterally
American Psychological Association (APA). (2000).
Human Development, 58, 87–108.

in the superior temporal sulcus. Brain Research,
Psychology careers for the twenty-first century.

Adams, M., Bell, L. A., & Griffin, P. (2007). *Teaching 1075, 142–150.*

Washington, DC: American Psychological Association. (2002). *Handbook for diversity and social justice* (2nd ed.). New York: Routledge/Taylor & Francis Group.

Allen, H., Hyworon, Z., & Colombi, A. (2010). *Using self-reports of symptom severity to measure and manage workplace depression*. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 52(4), 363–374.

Adams, M., Zuniga, X., Hackman, H. W., Castaneda, C. R., & Blumenfeld, W. J. (2000). *Readings of Occupational and Environmental Medicine*, DC: American Psychological Association.

American Psychological Association (APA). (2002). *APA ethics code*, 2002. Washington, DC: American Psychological Association.

American Psychological Association (APA). (2007). *Racism, sexism, anti-Semitism, heterosexism, classism, and ableism*. New York: Routledge.

Allen, M. (2011). *Theory-led confirmation bias and experimental persona*. *Research in Science & Technology*, 29, 107–127.

Addus, A. A., Chen, D., & Khan, A. S. (2007). *Where psychologists work*. Washington, DC: American Psychological Association.

American Psychological Association Presidential

demic performance and -advisement of universi-

Alloy, L. B., Jacobson, N. S., & Acocella, J. (1999).

Task Force on Evidence-Based Practice. (2006).

ty students: A case study. College Student Journal,

Abnormal psychology (8th ed.). New York: Mc-

Evidence-based practice in psychology, 61, 271–

41, 316–326.

Graw-Hill.

285.

Referencias.indd 579

Referencias.indd 579

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

580 Referências

American Psychological Association Task Force on

bral hemisphere to the recovery from aphasia:

Aschheim, K. (2011). Toward human therapeutic

Intelligence. (1996). Intelligence: Knowns and unk-

A single longitudinal case study. Brain Languages,

cloning. Nature Biotechnology, 29, 986–989.

nowns. Washington, DC: American Psychological

82, 206–222.

Aspinwall, L. G., & Taylor, S. E. (1997). A stitch in Association.

Antonini, A., & Barone, P. (2008, December). *Do-time: Self-regulation and -proactive coping.*

Amid, P. K., & Chen, D. C. (2011). *Surgical treatment of chronic groin and testicular pain after laparoscopic and open preperitoneal inguinal* *Psychological Bulletin*, 121, 417–436.

ment of chronic groin and testicular pain after of Parkinson's disease. Neurological Sciences, 29,

Atkinson, H. (Ed.). (1997, January 21). *Understanding laparoscopic and open preperitoneal inguinal* *S371–SS374.*

ding your diagnosis. Health-News, p. 3.

hernia repair. Journal of the American College of

Antony, M. M., Brown, T. A., & Barlow, D. H. (1992).

Atkinson, H. G. (2003, August). *Are you a “good”* *Sturgeons*, 213, 531–536.

Current perspectives on panic and panic disorder? HealthNews, p. 5.

Amodio, D. M., & Ratner, K. G. (2011). *A memory* *der. Current Directions in Psychological Science*,

Atkinson, R. C., & Shiffrin, R. M. (1968). *Human* *systems model of implicit social cognition. Current* *Directions in Psychological Science*, 1, 79–82.

memory: A proposed system and its control process. Current Directions in Psychological Science, 20, 143–

Apanovich, A. M., McCarthy, D., & Salovey, P.

cesses. In K. W. Spence & J. T. Spence (Eds.), *The* 148.

(2003). *Using message framing to motivate HIV*

psychology of learning and motivation: Advances

Anastasi, A., & Urbina, S. (1997). *Psychological tes-testing among low-income, ethnic minority wo-*

in research and theory (Vol. 2). New York: Acade-

ting (7th ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

men. Health Psychology, 22, 88–94.

mic Press.

Anderson, B. F. (1980). *The complete thinker: A*

Aponte, J. F., & Wohl, J. (2000). *Psychological inter-Atkinson, R. C., & Shiffrin, R. M. (1971). The con-*

handbook of techniques for creative and cri-

vention and cultural diversity. Needham Heights, trol of short-term memory. Scientific American,

tical problem solving. Englewood Cliffs, NJ:

MA: Allyn & Bacon.

225, 82–90.

Prentice Hall.

Arafat, I., & Cotton, W. L. (1974). *Masturbation*

Aujoulat, I., Luminet, O., & Deccache, A. (2007).

Anderson, C. A., Shibuya, A., Ihori, N., Swing,

practices of males and -females. Journal of Sex

The perspective of patients on their experience

E. L., Bushman, B. J., Sakamoto, A., et al. (2010).

Research, 10, 293–307 .

of powerlessness. *Quality Health Research*, 17,

Violent video game effects on aggression, empa-

Arbuthnott, A., & Sharpe, D. (2009). *The effect of*

772–785.

thy, and prosocial -behavior in eastern and wes-

physician-patient collaboration on patient adhe-

Auld, F., Hyman, M., & Rudzinski, D. (2005). *Theory*

tern countries: A meta-analytic review. *Psycholo-*

rence in non-psychiatric medicine. *Patient Edu-*

and strategy of dream interpretation. In F. Auld

gical Bulletin, 136, 151–173.

cation and Counseling, 77, 60–67.

& M. Hyman (Eds.), *Resolution of inner conflict:*

Anderson, C., & Carnagey, N. (2009). *Causal effects*

Arcelus, J., Mitchell, A. J., Wales, J., & Nielsen, S.

An -introduction to psychoanalytic therapy (2nd

of violent sports video games on aggression: Is it

(2011). *Mortality rates in patients with ano-*

ed.). Washington, DC: American Psychological

competitiveness or violent content? *Journal of Ex-*

rexia nervosa and other eating disorders: A

Association.

perimental Social Psychology, 45, 731–739.

meta-analysis of 36 studies. *Archives of General*

Aussilloux, C., & Bagdadli, A. (2006). *Handicap*

Anderson, C., & Home, J. A. (2006). *Sleepiness*

Psychiatry, 68, 724–731.

mental et société: Soigner, éduquer, intégrer.

enhances distraction during monotonous task.

Arena, J. M. (1984, April). *A look at the opposite sex.*

Mental handicap and society. Neuropsychiatrie de

Sleep: Journal of Sleep and Sleep Disorders Research

Newsweek on Campus, p. 21.

l'Enfance et de l'Adolescence, 54, 336–340.

ch, 29, 573–576.

Ariely, D., & Norton, M. I. (2009). *Conceptu-*

Avery, D., McKay, P., & Wilson, D. (2008). *What are*

Anderson, J. A., & Adams, M. (1992). *Acknowled-*

al consumption. Annual Review of Psychology,

the odds? How demographic similarity affects the

ging the learning styles of diverse student popula-

60, 475–499.

prevalence of -perceived employment discrimina-

tions: Implications for instructional design. New

Ariyanto, A., Hornsey, M. J., & Gallois, C. (2006).

tion. Journal of Applied Psychology, 93, 235–249.

Directions for Teaching and Learning, 49, 19–33.

Group-directed criticism in Indonesia: Role of

Baars, B., & Seth, A. K. (2009). *Consciousness: The-*

Anderson, J. R. (1981). *Interference: The rela-*

message source and audience. *Asian Journal of*

ries and models. In W. Banks. (Eds.), *Encyclopedia*

tionship between response latency and response

Social Psychology, 9, 96–102.

of consciousness. New York: Elsevier.

accuracy. *Journal of Experimental Psychology: Hu-*

Armbruster, D., Mueller, A., Strobel, A., Lesch, K.,

Babson, K., Feldner, M., Trainor, C., & Smith, R.

man Learning and Memory, 7, 311–325.

Kirschbaum, C., & Brocke, B. (2011). *Variation*

(2009, September). *An experimental investiga-*

Andrasik, F. (2006). *Psychophysiological*

in genes involved in dopamine clearance influen-

tion of the effects of acute sleep deprivation on

disorders: Headache as a case in point.

ce the startle response in older adults. *Journal of*

panic--relevant biological challenge responding.

In F. Andrasik (Ed.), *Comprehensive handbook*

Neural Transmission, 118, 1281–1292.

Behavior Therapy, 40, 239–250.

of personality and psychopathology, Vol. 2: Adult

psycho-pathology. Hoboken, NJ: John Wiley &

Arnett, J. (2008). *The neglected 95%: Why American*

Bacchiocchi, J. R. (2006). *Development and validation*
Sons.

psychology needs to become less American. Ame-
of the Malingering Discriminant Function Index

Andrasik, F. (2007). *What does the evidence show?*
ican Psychologist, 63, 602–614.

(M-DFI) for the Minnesota Multiphasic Persona-
Efficacy of behavioural treatments for recurrent

Arnett, J. (2011). *Emerging adulthood(s): The*
lity Inventory-2 (MMPI-2). Dissertation Abstracts
headaches in adults. Neurological Science, 28, Su-
cultural psychology of a new life stage. In L.

International: Section B: The Sciences and Engine-
pplement, S70–S77.

Jensen & L. Jensen (Eds.), *Bridging cultural*
ering, 66(10-B), 5673.

Andreasen, N. C. (2005). *Research advances in*
and developmental approaches to psychology:

Baddeley, A., Chincotta, D., & Adlam, A. (2001).

genetics and genomics: Implications for psychia-New syntheses in theory,
research, and policy. New Working memory and the -control of action: Evi-
try. Washington, DC: American Psychiatric Pu-

York: Oxford University Press.

dence from task switching. *Journal of Experimental Psychology*.

Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood. *American Psychologist: General*, 130, 641–657.

Andrew, M., McCanlies, E., Burchfiel, C., Charles, L.,
Psychologist, 55, 469–480.

Baddeley, A., & Wilson, B. (1985). Phonological co-

Hartley, T., Fekedulegn, D., et al. (2008). Hardi-

Arnett, J. J. (2006). Emerging adulthood: The winding ding and short-term memory in patients without

ness and psychological distress in a cohort of po-

road from the late teens through the twenties. *New speech. Journal of Memory and Language*, 24,

lice -officers. *International Journal of Emergency*

York: Oxford University Press.

490–502.

Mental Health, 10, 137–148.

Arnett, J. J. (2007). Afterword: Aging out of care—

Baddeley, A. D., Allen, R. J., & Hitch, G. J. (2011).

Anestis, M. D., Anestis, J. C., & Lilienfeld, S. O.

Toward realizing the possibilities of emerging

Binding in visual working -memory: The role of

(2011). When it comes to evaluating psychodyna-

adulthood. *New Directions for Youth Develop-*

the episodic buffer. *Neuropsychologia*, 49, 1393–

mic therapy, the devil is in the details. *American*
ment, 113, 151–161.

1400.

Psychologist, 66, 149–151.

Aronson, J., & Steele, C. M. (2005). *Stereotypes and*

Badke, M. B., Sherman, J., Boyne, P., Page, S. &

Angier, N., & Chang, K. (2005, January 24). *Gray*

the fragility of academic competence, motivation,

Dunning, K. (2011). *Tongue-based biofeedback*

matter and the sexes: Still a scientific gray area.

and self-concept. In A. J. Elliot & C. S. Dweck

for balance in stroke: Results of an 8-week pilot

The New York Times, pp. A1, A15.

(Eds.), *Handbook of competence and motivation.*

study. Archives of Physical and Medical Rehabilita-

Anker, A. E., & Feeley, T. (2011). *Are nonpartici-*

New York, Guilford Publications.

tion, 92, 1364–1370.

pants in prosocial behavior merely innocent bys-

Asch, S. E. (1951). *Effects of group pressure upon*

Bagge, C., & Sher, K. (2008). *Adolescent -alcohol*

tanders? Health Communication, 26, 13–24.

the modification and distortion of judgments. In

involvement and suicide attempts: Toward the

Ansaldo, A. I., Arguin, M., & Roch-Locours, L.

H. Guetzkow (Ed.), *Groups, leadership, and men.*

development of a conceptual framework. Clinical

A. (2002). *The contribution of the right cere-*

Pittsburgh: Carnegie Press.

Psychology Review, 28, 1283–1296.

Referencias.indd 580

Referencias.indd 580

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 581

Bagnall, D. (2010). *The use of spinal cord stimula-*

transformative mainstream. Behavior Research

Barnett, J. E., Wise, E. H., & Johnson-Greene, D.

tion and intrathecal drug delivery in the treat-

and Therapy, 42, 613–630.

(2007). *Informed consent: Too much of a good*

ment of low back-related pain. Physical Medicine

Bandura, A. (2009). *Social cognitive theory goes glo-*

thing or not enough? Professional Psychology: Re-

& Rehabilitation Clinics of North America, 21,

bal. The Psychologist, 22, 504–506.

search and Practice, 38, 179–186.

851–858.

Bandura, A., Grusec, J. E., & Menlove, F. L. (1967).

Barnett, S. M., Rindermann, H., Williams, W. M., &

Bahrack, H. P., Hall, L. K., & Berger, S. A. (1996). Ac-Vicarious extinction of avoidance behavior. *Jour-*

Ceci, S. J. (2011). *Society and intelligence*. In R.

curacy and distortion in memory for high school

nal of Personality and Social Psychology, 5, 16–23.

J. Sternberg & S. Kaufman (Eds.), *The Cambridge*

grades. Psychological Science, 7, 265–269.

Bandura, A., & Locke, E. A. (2003). *Negative self-*

handbook of intelligence. New York: Cambridge

Bai, L. (2005). *Children at play: A childhood*

-efficacy and goal effects revisited. Journal of Ap-

University Press.

beyond the Confucian shadow. Childhood:

plied Psychology, 88, 87–99.

Baron, R. S. (2005). *So right it's wrong: Groupthink*

A Global Journal of Child Research, 12, 9–32.

Bandura, A., Ross, D., & Ross, S. (1963a). *Imitation*

and the ubiquitous nature of polarized group de-

Bailey, K., West, R., & Anderson, C. A. (2011). *The*

of film-mediated aggressive models. Journal of

cision making. In M. P. Zanna (Ed.), Advances in

association between chronic exposure to video

Abnormal and Social Psychology, 66, 3–11.

experimental social psychology (Vol. 37). San Diego: violence and affective picture processing.

Bandura, A., Ross, D., & Ross, S. (1963b). Vicarious
go, CA: Elsevier Academic Press.

An ERP study. Cognitive, Affective, and Behavioral
reinforcement and imitative learning. *Journal of*

Barrada, J., Abad, F., & Olea, J. (2011). Varying the Neuroscience, 11,
259–276.

Abnormal and Social Psychology, 67, 601–607.

valuating function and the presentable bank in

Bains, O. S. (2006). Insomnia: Difficulty falling and

Banich, T., & Heller, W. (1998). Evolving perspecti-

computerized adaptive testing. *The Spanish Jour-*

staying asleep. In N. F. Watson, & B. V. Bradley

ves on lateralization of function. *Current Direc-*

nal of Psychology, 14, 500–508.

(Eds.), *Clinician's guide to sleep disorders*. Philadelphia: Psychological
Science, 7, 1–2.

Barresi, J. (2007). Consciousness and -intentionality.

delphia: Taylor & Francis.

Banks, J. A. (2006). Improving race relations in scho-

Journal of Consciousness Studies, 14, Special issue:

Baker, J., & Berenbaum, H. (2007). Emotional appro-

ols: From theory and -research to practice. *Jour-*

Concepts of Consciousness: Integrating an Emer-

ach and problem--focused coping: A comparison

nal of Social Issues, 62, 607–614.

ging Science, 77–93.

of -potentially adaptive strategies. *Cognition and*

Baraas, R. C., Foster, D. H., & Amano, K. (2006).

Barrett, D. (2002). The 'royal road' becomes a shrewd

Emotion, 21, 95–118.

Anomalous trichromats' judgments of surface

shortcut: The use of dreams in focused treatment.

Baker, S. (2011). *Final Jeopardy: Man vs. machine*

color in natural scenes under different daylights.

Journal of Cognitive Psychotherapy, 16, 55–64.

and the quest to know everything. New York: Hou-

Neuroscience, 23, 629–635.

Barrett, D. (2007). *An evolutionary theory of dreams*

ghton Mifflin Harcourt.

Barandiaran, A. A., Pascual, A. C., & Samaniego, C.

and problem-solving. In D. Barrett & P. McNa-

Baker, S. E., Johnson, P. J., & Slater, D. (2007).

M. (2006). *A criticism of the Kohlberg theory:*

mara (Eds.), *The new science of dreaming: Volume*

Learned food aversion with and without

The moral development in adults and educative

3. *Cultural and theoretical perspectives.* Westport, an odour cue for protecting untreated baits from

implications. *Revista de Psicología General y Apli-*

CT: Praeger Publishers/Greenwood Publishing

wild mammal foraging [Special issue: Conserva-
cada, 59, 165–182.

Group.

tion, enrichment, and animal behavior]. Applied

Bargh, J. A., & Chartrand, T. L. (2000). The mind

Barrett, D., & Behbehani, J. (2003). Post-trauma-

Animal Behaviour Science, 102, 410–428.

in the middle: A practical guide to priming and

tic nightmares in Kuwait following the Iraqi

Balaban, C. D. (2002). Neural substrates linking

automaticity research. In H. T. Reis & C. M. Judd

invasion. In S. Krippner & T. M. McIntyre (Eds.),

balance control and anxiety [Special issue: The

(Eds.), Handbook of research methods in social

The psychological impact of war trauma on ci-

Pittsburgh special issue]. Physiology and Behavior,

and personality psychology. New York: Cambridge

vilians: An international perspective. Westport, 77, 469–475.

University Press.

CT: Praeger Publishers/Greenwood Publishing

Balaban, C. D., McBurney, D. H., & Affeltranger, M.

Barke, D. B. (2011). Self-selection for stressful ex-

Group.

A. (2005). *Three distinct categories of time course*

periences. Stress and Health: Journal of the Inter-

Barrett, L. (2011). *Beyond the brain: How body and*

of pain produced by oral capsaicin. The Journal of

*national Society for the Investigation of Stress, 27, environment shape
animal and human minds.*

Pain, 6, 315–322.

194–205.

Princeton, NJ: Princeton University Press.

Ball, D. (2004). *Genetic approaches to alcohol de-*

Barker, J., & Jones, M. (2008, June). *The effects of*

Barrett, L. F., & Salovey, P. (Eds.). (2002). *The wis-pendence. British
Journal of Psychiatry, 185,*

hypnosis on self-efficacy, affect, and soccer per-

dom in feeling: Psychological processes in emotional

449–451.

formance: A case study. Journal of Clinical Sport

intelligence. New York: Guilford Press.

Ball, H., Arseneault, L., Taylor, A., Maughan, B.,

Psychology, 2, 127–147.

Barrett, L. F., & Wager, T. D. (2006). *The structure*

Caspi, A., & Moffitt, T. (2008, January). *Genetic*

Barkley, R. (2000). *Taking charge of ADHD*

of emotion: Evidence from neuroimaging studies.

and environmental influences on victims, bullies

(rev. ed.). New York: Guilford Press.

Current Directions in Psychological Science, 15,

and bully-victims in childhood. *Journal of Child*

Barkley, R. (2005). *ADHD and the nature of self-con-*

79–83.

Psychology and Psychiatry, 49, 104–112.

trol. New York: Guilford.

Barron, F. (1990). *Creativity and psychological health*: Baltes, P. B., &

Kunzmann, U. (2003). *Wisdom*.

Barkley, R. A., Knouse, L. E., & Murphy, K. R. (2011).

Origins of personal vitality and creative freedom.

Psychologist, 16, 131–133.

Correspondence and disparity in the self- and

Buffalo, NY: Creative Education Foundation.

Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. En-

other ratings of -current and childhood ADHD

Barron, G., & Yechiam, E. (2002). *Private -e-mail re-*

glewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

symptoms and impairment in adults with ADHD.

quests and the diffusion of -responsibility. Com-

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought*

Psychological Assessment, 23, 437–446.

puters in Human Behavior, 18, 507–520.

and action: A social cognitive -theory. Englewood Barlow, D. H. (2007).

*Clinical handbook of psycholo-*Barson, J. R., Morganstern, I., & Leibowitz, S.

Cliffs, NJ: Prentice Hall.

gical disorders: A step-by-step treatment manual

F. (2011). *Similarities in hypothalamic and*

Bandura, A. (1994). *Social cognitive theory of mass*

(4th ed.). New York: Guilford Press.

mesocorticolimbic circuits regulating the over-

communication. In J. Bryant & D. Zillmann

Barmeyer, C. I. (2004). *Learning styles and their im-*

consumption of food and alcohol. Physiology &

(Eds.), *Media effects: Advances in theory and re-*

pact on cross-cultural training: An international

Behavior, 104, 128–137.

search: LEA's communication series. Hillsdale, NJ: comparison in France, Germany and Quebec. In-Bartecchi, C. E., MacKenzie, T. D., & Schrier, R. W.

Erlbaum.

ternational Journal of Intercultural Relations, 28,

(1995, May). *The global tobacco epidemic. Scien-*

Bandura, A. (1999). *Social cognitive theory of perso-*

577–594.

tific American, pp. 44–51.

ality. In D. Cervone & Y. Shod (Eds.), The cohe-

Barnes, B. (2009, July 27). *Watching you watching*

Bartholow, B. D., Bushman, B. J., & Sestir, M.

rence of personality. New York: Guilford.

ads. *The New York Times*, B1.

A. (2006). *Chronic violent video game expo-*

Bandura, A. (2000). *Self-efficacy: The founda-*

Barnes, T., & Eardley, I. (2007). *Premature ejacula-*

sure and desensitization to violence: Beha-

tion of agency. In W. J. Perrig & A. Grob (Eds.),

tation: The scope of the problem. Journal of Sex &

vioral and event-related brain potential data.

Control of human behavior, mental processes,

Marital Therapy, 33, 151–170.

Journal of Experimental Social Psychology,

and consciousness: Essays in honor of the 60th bir-

Barnes, V. A., Davis, H. C., Murzynowski, J., & Trei-

42, 532–539.

thday of August Flammer. Mahwah, NJ: Erlbaum.

ber, F. A. (2004). *Impact of meditation on resting*

Bartlett, M. Y., & DeSteno, D. (2006). *Gratitude and*

Bandura, A. (2004). *Swimming against the mains-*

and ambulatory blood pressure and heart rate in

prosocial behavior: Helping when it costs you.

treem: The early years from chilly tributary to

youth. Medicine, 66, 909–914.

Psychological Science, 17, 319–325.

Referencias.indd 581

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

582 Referências

Bartocci, G. (2004). *Transcendence techniques and edings of the National Conference. Washington, constructive psychotherapies: Theory, research, and psychobiological mechanisms underlying reli- DC: NIH Publications.*

practice. New York: Springer.

gious experience. Mental Health, Religion and

Baum, A., Lorduy, K., & Jenkins, F. J. (2011). *The*

Beck, A. T. (2004). *Cognitive therapy, behavior the- Culture, 7, 171–181.*

molecular biology of stress: Cellular defense, im-

rapy, psychoanalysis, and pharmacotherapy: A

Bartone, P., Roland, R., Picano, J., & Williams, T.

mune response, and aging. In R. J. Contrada & A.

cognitive continuum. In A. Freeman, M. J. Maho-

(2008). *Psychological hardiness predicts success*

Baum (Eds.), *The handbook of stress science: Bio-*

ney, P. Devito, & D. Martin (Eds.), *Cognition and in U.S. Army Special Forces candidates. Inter-logy, psychology, and health. New York: Springer*

Psychotherapy (2nd ed.). New York: Springer Pu-

national Journal of Selection and Assessment, 16,

Publishing Co.

blishing Co.

78–81.

Bauman, S., & Kopp, T. G. (2006). *Integrating a*

Beck, A. T., & Emery, G., with Greenberg, R. L.

Bartoshuk, L. (2000, July/August). *The bitter with*

humanistic approach in outpatient sex offender

(1985). *Anxiety disorders and -phobias: A cogniti-*

the sweet. APS Observer, 11, 33.

groups. Journal for Specialists in Group Work, 31,

ve perspective. New York: Basic Books.

Bartoshuk, L., & Lucchina, L. (1997, January 13). *Are 247–261.*

Beck, A. T., Freeman, A., & Davis, D. D. (2004). *Cog-you a supertaster?*
U.S. News & World Report, pp.

Baumeister, R. F., & Stillman, T. (2006). *Erotic plas-nitive therapy of*
personality disorders (2nd ed.).

58–59.

ticity: Nature, culture, gender, and sexuality. In R.

New York: Guilford Press.

Bartzokis, G., Nuechterlein, K. H., Lu, P. H., Gitlin,

D. McAnulty & M. M. Burnette (Eds.), *Sex and*

Beck, A. T., & Rector, N. A. (2005). *Cognitive ap-*

M., Rogers, S., & Mintz, J. (2003). *Dysregulated*

sexuality, Vol. 1: Sexuality today: Trends and con-

proaches to schizophrenia: Theory and therapy.

brain development in adult men with schizophre-

troversies. Westport, CT: Praeger Publishers/Gre-Annual Review of Clinical Psychology, 1, 577–606.

nia: A magnetic resonance imaging study. Biologi-
enwood Publishing.

Beck, H. P., Levinson, S., & Irons, G. (2009). Finding cal Psychiatry, 53, 412–421.

Baumeister, R. F., Twenge, J. M., & Nuss, C. K.

little Albert: A journey to John B. Watson's infant

Baruss, I. (2003). Alterations of consciousness:

(2002). Effects of social exclusion on cognitive

laboratory. American Psychologist, 64, 605–614.

An empirical analysis for social scientists. Wa-

processes: Anticipated aloneness reduces intelli-

Becker, B. E., & Luthar, S. S. (2007). Peer-perceived shington, DC:
American Psychological Associa-gent thought. Journal of Personality and Social

admiration and social preference: Contextual

tion.

Psychology, 83, 817–827.

correlates of positive peer regard among subur-

Bassotti, G., Villanacci, V., Fisogni, S., Rossi, E., Ba-

Baumgartner, F. (2002). The effect of hardiness in

ban and urban adolescents. Journal of Research on

ronio, P., Clerici, C., et al. (2007). Enteric glial

the choice of coping strategies in stressful situa-

Adolescence, 17, 117–144.

cells and their role in gastrointestinal motor ab-
tions. *Studia Psychologica*, 44, 69–75.

Becker, T. (2003). Is emotional intelligence a viable
normalities: Introducing the neuro-gliopathies.

Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental
concept? *Academy of Management Review*, 28,
World Journal of Gastroenterology, 14, 4035–4041.

authority. *Developmental Psychology*, 4, 1–104.
192–195.

Bassotti, G., & Villanacci, V. (2011). Can ‘functional’

Baumrind, D. (2005). Patterns of parental authori-

Bedard, W. W., & Persinger, M. A. (1995). Predni-

constipation be considered as a form of enteric

ty and adolescent autonomy. *New Directions for*

solone blocks extreme intermale social aggression

neuro-gliopathy? *Glia*, 59, 345–350.

Child and Adolescent Development, 108, 61–69.

in seizure--induced, braindamaged rats: Implica-

Bateman, A. W. (2011). Commentary on ‘Minding

Baumrucker, S., Mingle, P., Harrington, D., Stolick,

tions for the amygdaloid central nucleus, -corti-

the difficult patient’: *Mentalizing and the use of*

M., Carter, G. T., & Oertli, K. A. (2011). *Medical*

cotrophin-releasing factor, and electrical seizures.

formulation in patients with borderline persona-
marijuana and organ transplantation: Drug of
Psychological Reports, 77, 3–9.

lity disorder comorbid with antisocial personality
abuse, or medical necessity? American Journal of

Beersma, D. G. M., & Gordijn, M. C. M. (2007). Cir-
disorder. Personality and Mental Health, 5, 85–90.

Hospice & Palliative Medicine, 28, 130–134.

cadian control of the sleep-wake cycle. Physiology

Bates, E. (2005). Plasticity, localization, and language

Bayliss, D. M., Jarrold, C., Baddeley, A. D., & Gunn,
& Behavior, 90.

development. In S. T. Parker & J. Langer (Eds.),

D. M. (2005a). The relationship between short-

Begg, D., & Langley, J. (2001). Changes in risky dri-

Biology and knowledge revisited: From -neuro-

-term memory and working memory: Complex

ving behavior from age 21 to 26 years. Journal of

genesis to psychogenesis. Mahwah, NJ: Lawrence

span made simple? Memory, 13, 414–421.

Safety Research, 32, 491–499.

Erlbaum Associates.

Bayliss, D. M., Jarrold, C., Baddeley, A. D., Gunn,

Beghetto, R. A., & Kaufman, J. C. (Eds.) (2010). Nur-Bates, P. E., Cuvo, T., Miner, C. A., & Korabek, C. A.

D. M., & Leigh, E. (2005b). *Mapping the developing creativity in the classroom*. New York: Cambridge University Press.

tion involving persons with mild and moderate performance. *Developmental Psychology*, 41, Begley, S. (2002, September 13). The memory of mental retardation. *Research in Developmental Disabilities*, 22, 95–115.

579–597.

September 11 is seared in your mind; but is it re-

Bates, R. (2002). Liking and similarity as predictors

Bayne, R. (2005). Ideas and evidence: Critical reflectionally true? *The Wall Street Journal*, p. B1.

of multi-source ratings. *Personnel Review*, 31,

tions on MBTI® theory and practice. Gainesville, Behrendt, R. (2011). *Neuroanatomy of social behavior*-540–552.

FL: Center for Applications of Psychological

viour: An evolutionary and psychoanalytic perspective.

Batson, C. (2011). *Altruism in humans*. New York:

Type, CAPT.

pective. London England: Karnac Books.

Oxford University Press.

Bazalakova, M. H., Wright, J., Schneble, E. J., McDo-

Behrens, M., Lendon, C., & Roe, C. (2009).

Batson, C. D., & Powell, A. A. (2003). Al-

nald, M. P., Heilman, C. J., Levey, A. I., & Blakely, A common biological mechanism in cancer and

truism and prosocial behavior. In T. Millon &

R. D. (2007). Deficits in acetylcholine homeosta-

Alzheimer's disease? *Current Alzheimer Research*,

M. J. Lerner (Eds.), *Handbook of psycholo-*

sis, receptors and behaviors in choline transporter

6, 196–204.

gy: *Personality and social psychology* (Vol. 5).

heterozygous mice. *Genes, Brain & Behavior*, 6,

Beidel, D. C., & Turner, S. M. (2007). *Etiology of*

New York: Wiley.

411–424.

social anxiety disorder. In D. C. Beidel & S. M.

Bauer, J. J., Schwab, J. R., & McAdams, D. P. (2011).

Bearman, C. R., Ball, L. J., & Ormerod, T. C.

Turner (Eds.), *Shy children, phobic adults: Natu-*

Self-actualizing: Where ego development finally

(2007). *The structure and function of sponta-*

re and treatment of social anxiety disorders (2nd feels good? The Humanistic Psychologist, 39, neous analogising in domain-based problem

ed.). Washington, DC: American Psychological

solving. *Thinking & Reasoning*, 13, 273–294.

Association.

Bauer, P. (2008). Toward a neuro--developmental ac-

Beatty, J. (2000). *The human brain: Essentials of beha-*

Carr, T. H. (2005). *When high-po-*

count of the development of declarative memory.

vioral neuroscience. Thousand Oaks, CA: Sage.

wered people fail: Working memory and “choking

Developmental Psychobiology, 50, 19–31.

Bechara, A., Damasio, A. R., Damasio, H., & Ander-

under pressure” in math. *Psychological Science*,

Bauer, S. M., Schanda, H., Karakula, H.,

son, S. (1994). *Insensitivity to future consequen-*

16, 101–105.

Olajossy-Hilkesberger, L., Rudaleviciene,

ces following damage to human prefrontal cortex.

Belar, C. (2008, April). *Clinical health psychology: A*

P., Okribelashvili, N., et al. (2011). *Culture*

Cognition, 50, 7–15.

health care specialty in professional psychology.

and the prevalence of hallucinations in schizo-

Beck, A. P., & Lewis, C. M. (Eds.). (2000). *The pro-Professional Psychology: Research and Practice*, 39,

phrenia. *Comprehensive Psychiatry*, 52, 319–325.

cess of group psychotherapy: Systems for analyzing
229–233.

Baum, A. (1994). *Behavioral, biological, and environmental change*. Washington, DC: American Psychological Association.

Belov, D. I., & Armstrong, R. D. (2009). Direct and environmental interactions in disease processes. In S. Psychological Association.

inverse problems of item pool design for computerized adaptive testing.

Blumenthal, K. Matthews, & S. Weiss (Eds.), *New*

Beck, A. T. (1995). *Cognitive therapy: Past, present, and future*. In M. J. Mahoney (Ed.), *Cognitive and logical Measurement*, 69, 533–547.

Referencias.indd 582

Referencias.indd 582

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 583

Belsky, J., & Pluess, M. (2009). *The nature (and nurture) perspectives*. In R. H. Binstock & L. K. George

Bialystok, E., Barac, R., Blaye, A., & Poulin-Dubois, J. (2009). *Plasticity in early human development*.

(Eds.), *Handbook of aging and the social sciences*

D. (2010). *Word mapping and executive functions*

Perspectives on Psychological Science, 4, 345–351.

(7th ed.). San Diego, CA: Elsevier Academic

ning in young monolingual and bilingual -chil-

Bem, D. J. (1996). *Exotic becomes erotic: A develop-*
Press.

dren. *Journal of Cognition and Development*, 11,
mental theory of sexual orientation. Psychological

Berkowitz, L. (2001). *On the formation and re-*
485–508.

Review, 103, 320–335.

gulation of anger and aggression: A cognitive-

Bialystok, E., & Craik, F. I. M. (2010). *Cognitive and Bem, D. J., &*
Honorton, C. (1994). Does psi exist?

-neoassociationistic analysis. In W. G. Parrott

linguistic processing in the bilingual mind. Cur-

Replicable evidence for an anomalous process of

(Ed.), *Emotions in social psychology: Essential rea-*

rent Directions in Psychological Science, 19, 19–23.

information transfer. Psychological Bulletin, 115,

dings. New York: Psychology Press.

Bialystok, E., & Martin, M. M. (2004). *Attention and*
4–18.

Berle, D. (2007). *Graded exposure therapy for long-*
inhibition in bilingual children: Evidence from

Benac, N. (2010). *United states shifts focus to food*

-standing disgust-related cockroach avoidance in the dimensional change card sort task. *Developmental Science*, 7, 325–339.

marketing in battle to reduce childhood obesity in an older male. *Clinical Case Studies*, 6, 339–347.

ty. *Canadian Medical Association Journal*, 182, Berman, A. L., Jobes, D. A., & Silverman, M. M. Bianchi, S. M., & Casper, L. M. (2000). *American family*. E459–E460.

(2006). *An integrative-eclectic approach to treatment of families*. *Population Bulletin*, 55(4).

Benca, R. M. 2005. *Diagnosis and treatment of chronic insomnia: A review*. *Psychiatric Services*, 56: 332–343.

ment. In A. L. Berman, D. A. Jobes, & M. M. Silverman (Eds.), *Adolescent suicide: Assessment and intervention* (2nd ed.). Washington, DC: American Psychological Association.

Bienvenu, O. J., Davydow, D. S., & Kendler, K. S. (2011). *Psychiatric ‘diseases’ versus behavioral disorders and degree of genetic influence*. *Psychological Medicine: A Journal of Research in Psychiatry*, 17, 12–18.

Benderly, B. L. (2004). *Looking beyond the SAT*. American Psychological Association.

Bernal, G., Trimble, J. E., Burlew, A. K., & Leong, F.

try and the Allied Sciences, 41, 33–40.

Benet-Martinez, V., Lee, F., & Leu, J. (2006). Bicul-

T. (Eds.). (2002). *Handbook of racial and ethnic*

Billiard, M. (2008). *Narcolepsy: Current*

turalism and cognitive complexity: Expertise in

minority psychology. Thousand Oaks, CA: Sage.

treatment options and future approaches. Neu-

cultural representations. *Journal of Cross-Cultural*

Bernard, L. L. (1924). *Instinct: A study in social*

ropsychiatric Disease and Treatment, 4, 557–566.

Psychology, 37, 386–407.

psychology. New York: Holt.

Bindemann, M., Burton, A., Leuthold, H., &

Benham, G., Woody, E. Z., & Wilson, K. S. (2006).

Bernstein, D., & Loftus, E. (2009a). How to tell if a Schweinberger, S.

(2008, July). Brain potential

Expect the unexpected: Ability, -attitude, and

particular memory is true or false. Perspectives on

correlates of face recognition: Geometric distor-

responsiveness to hypnosis. *Journal of Personality*

Psychological Science, 4, 370–374.

tions and the N250r brain response to stimulus

and Social Psychology, 91, 342–350.

Bernstein, D., & Loftus, E. (2009b). The consequen-

repetitions. *Psychophysiology*, 45, 535–544.

Benight, C. C. (2004). *Collective efficacy following*

Binet, A., & Simon, T. (1916). *The development of tests of false memories for food preferences and*

a series of natural disasters. Stress and Coping: An intelligence in children (The Binet-Simon Scale).

choices. Perspectives on Psychological Science, 4, International Journal, 17, 401–420.

Baltimore: Williams & Wilkins.

135–139.

Benjamin, L. T., Jr. (1985, February). *Defining ag-*

Bingenheimer, J. B., Brennan, R. T., & Earls, E. J.

Bernstein, E. (2011, April 19). *Friendly fight: A aggression: An exercise for classroom discussion.*

(2005, May 27). *Firearm -violence exposure and smarter way to say 'I'm angry.'* *Wall Street Journal,*

Teaching of Psychology, 12(1) , 40–42.

serious violent behavior. Science, 308, 1323–1327. pp. D1, D4.

Ben-Porath, Y., & Archer, R. (2008). *The MMPI-2*

Bischoff, R. J., Springer, P. R., Felix, D. S., &

Berntsen, D., & Rubin, D. C. (2004). *Cultural life and MMPI-A. Personality -assessment. New York:*

Hollist, C. S. (2011). *Finding the heart of*

scripts structure recall from autobiographical me-
Routledge/Taylor & Francis Group.

medical family therapy: A content analysis
 mory. *Memory and Cognition*, 32, 427–442.

Benson, E. (2003, April). The science of sexual arou-
 of medical family therapy casebook articles. *Fa-*
 Berntson, G. G., Bechara, A., Damasio, H., Tranel,
 sal. *Monitor on Psychology*, 50–56.

milies, *Systems, & Health*, 29, 184–196.

D., & Cacioppo, J. T. (2007). Amygdala contribu-
 Benson, H., Kornhaber, A., Kornhaber, C., LeChanu,
 Bishop, M. (2005). Quality of life and psychosocial
 tion to selective dimensions of emotion. *Social*
 M. N., et al. (1994). Increases in positive psycho-
 adaptation to chronic illness and disability: Pre-
Cognitive and Affective Neuroscience, 2, 123–129.

logical characteristics with a new relaxation-res-
 liminary analysis of a conceptual and theoretical
 Berridge, K. C. (2004). Motivation concepts in beha-
 ponse curriculum in high school students. *Jour-*
 synthesis. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 48,
 vioral neuroscience. *Physiology and Behavior*, 81,
 nal of Research and Development in Education, 27,
 219–231.

179–209.

226–231.

Bitterman, M. E. (2006). *Classical conditioning*

Berrios, G. E. (1996). *The history of mental symp-*

Benton, S. A., Robertson, J. M., Tseng, W. C.,

since Pavlov. *Review of General Psychology*, 10,

Newton, F. B., & Benton, S. L. (2003). *Changes in*

toms: Descriptive psychopathology since the 19th

365–376.

counseling center client problems across 13 years.

century. Cambridge: Cambridge University Press.

Bittles, A. H., Bower, C., & Hussain, R. (2007). *The*

Professional Psychology: Research and Practice, 34,

Bertakis, K. (2009). *The influence of gender on the*

four ages of Down syndrome. European Journal of

66–72.

doctor-patient interaction. Patient Education and

Public Health, 17, 121–225.

Bentwich, J., Dobronevsky, E., Aichenbaum, S., Sho-

Counseling, 76, 356–360.

Bizley, J., Walker, K., Silverman, B., King, A., &

rer, R., Peretz, R., Khaigrekht, M., et al. (2011).

Bertakis, K., Franks, P., & Epstein, R. (2009). *Patient-Schnupp, J. (2009, February). Interdependent*

Beneficial effect of repetitive transcranial magne-

-centered communication in primary care: Physi-

encoding of pitch, timbre, and spatial location

tic stimulation combined with cognitive training

cian and patient gender and gender concordance.

in auditory cortex. *Journal of Neuroscience*, 29,

for the treatment of Alzheimer's disease: A proof

Journal of Women's Health, 18, 539–545.

2064–2075.

of concept study. *Journal of Neural Transmission*, Berthoud, H. R. (2002).
Multiple neural systems

Bjorklund, D. F., & Ellis, B. J. (2005). *Evolutionary* 118, 463–471.

controlling food intake and body weight. *Neuro-*

psychology and child development: An emerging

Beresnevaité, M., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2007).

science and Biobehavioral Reviews, 26, 393–428.

synthesis. New York: Guilford Press.

Assessing alexithymia and type A behavior in

Betz, N. (2007). *Career self-efficacy: Exemplary re-*

Bjornstad, R. (2006). *Learned helplessness, discoura-*

coronary heart disease patients: A multimethod

cent research and emerging directions. *Journal of*

ged workers, and multiple unemployment equili-

approach. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 76,

Career Assessment, 15, 403–422.

bria. *The Journal of Socio-Economics*, 35, 458–475.

186–192.

Beyene, Y., Gilliss, C., & Lee, K. (2007). "I take the Black, A. L., &

McCafferty, D. (1998, July 3–5). *The*

Bergman, S. M., Fearing, M. E., Davenport, S.

good with the bad, and I moisturize”: Defying

age of contentment. *USA Weekend*, pp. 4–6.

W., & Bergman, J. Z. (2011). Millennials, narcis-

middle age in the new millennium. *Menopause*,

Blair, C. A., Thompson, L. F., & Wuensch, K. L.

sism, and -social networking: What narcissists do

14, 734–741.

(2005). *Electronic helping behavior: The virtual*

on social networking sites and why. *Per-sonality*

Bhar, S., Gelfand, L., Schmid, S., Gallop, R., De-

presence of others makes a difference. *Basic and*

and Individual Differences, 50, 706–711.

Rubeis, R., Hollon, S., et al. (2008). Sequence of

Applied Social Psychology, 27, 171–178.

Berk, L. E. (2005). *Why parenting matters. In*

improvement in -depressive symptoms across

Blakeslee, S. (1992, August 11). Finding a new mes-

S. Olfman (Ed.), *Childhood lost: How American*

cognitive therapy and pharmacotherapy. *Journal*

senger for the brain’s signals to the body. *The New*

culture is failing our kids. Westport, CT: Praeger of Affective Disorders,
110, 161–166.

York Times, p. C3.

Publishers/Greenwood Publishing Group.

Bialystok, E. (2011). *Reshaping the mind: The bene-*

Blass, T. (1996). *Attribution of responsibility and*

Berkman, L. F., Ertel, K. A., & Glymour, M. M.

fits of bilingualism. Canadian Journal of Experi-

trust in the Milgram obedience experiment. Jour-

(2011). *Aging and social intervention: Life cour-*

mental Psychology 65(4), 229–235.

nal of Applied Social Psychology, 26, 1529–1535.

Referencias.indd 583

Referencias.indd 583

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

584 Referências

Blass, T. (2004). *The man who shocked the world: The*

Bohart, A. C. (2006). *Understanding -person-cen-*

Bouchard, T. J., Jr. (2004). *Genetic influence on hu-*

life and legacy of Stanley Milgram. New York: Battered therapy: A review of Paul Wilkins' person-

man psychological traits: A survey. Current Direc-

sic Books.

-centered therapy in focus. Person-Centered and

tions in Psychological Science, 13, 148–151.

Blass, T. (2009). *From New Haven to Santa Clara: A*

Experiential Psychotherapies, 5, 138–143.

Bouchard, T. J., Jr., Segal, N. L., Tellegen, A., McGue,

historical perspective on the Milgram obedience

Bohn, A., & Berntsen, D. (2007). Pleasantness bias

M., Keyes, M., & Krueger, R. (2004). Genetic in-
experiments. *American Psychologist*, 64, 37–45.

in flashbulb memories: Positive and negative

fluence on social attitudes: Another challenge to

Blass, T. (Ed.). (2000). *Obedience to authority:*

flashbulb memories of the fall of the Berlin Wall

psychology from behavior genetics. In L. F. Di-

Current perspectives on the Milgram Paradigm.

among East and West Germans. Memory and

Lalla (Ed.), *Behavior genetics principles: Perspecti-*

Mahwah, NJ: Erlbaum.

Cognition, 35, 565–577.

ves in development, personality, and psychopatho-

Blatter, K., & Cajochen, C. (2007). *Circadian*

Boisvert, C. M., & Faust, D. (2003). *Leading*

logy. Washington, DC: American Psychological

rhythms in cognitive performance: Methodolo-

researchers' consensus on psychotherapy

Association.

gical constraints, protocols, theoretical underpin-

*research findings: Implications for the Bourne, L. E., Dominowski, R. L.,
Loftus, E. F., & nings. Physiology & Behavior*, 90, 196–208.

teaching and conduct of psychotherapy. *Pro-*

Healy, A. F. (1986). *Cognitive processes* (2nd ed.).

Blixen, C. E., Singh, A., & Xu, M. (2006). *What wo-*
professional Psychology: Research and Practice, 34,

Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

men want: *Understanding obesity and preferen-*
508–513.

Bouton, M. E., Todd, T. P., Vurbic, D., & Winter-
ces for primary care weight reduction interven-

Boles, D. B. (2005). *A large-sample study of sex diffe-*

bauer, N. E. (2011). *Renewal after the extinction*
tions among African-American and Caucasian

rences in functional cerebral lateralization. Jour-

of free operant behavior. Learning & Behavior, 39, women. *Journal of the*
National Medical Association of Clinical and Experimental
Neuropsychology,

57–67.

tion, 98, 1160–1170.

27, 759–768.

Bower, G. H., Thompson, S. S., & Tulving, E. (1994).

Bloom, F., Nelson, C. A., & Lazerson, A. (2001).

Bolger, N., & Amarel, D. (2007). *Effects of social*

Reducing retroactive interference: An interferen-

Brain, mind, and behavior, (3rd ed.). New York:

support visibility on adjustment to stress: Experi-

ce analysis. *Journal of Experimental Psychology*

Worth Publishers.

mental evidence. *Journal of Personality and Social*

Learning, Memory, and Cognition, 20, 51–66.

Bloom, P. N., McBride, C. M., & Pollak, K. I. (2006).

Psychology, 92, 458–475.

Boxer, P., Huesmann, L., Bushman, B., O'Brien, M.,

Recruiting teen smokers in shopping malls to a

Boller, F. (2004). Rational basis of rehabilitation

& Moceri, D. (2009). The role of violent media

smoking-cessation program using the foot-in-

following cerebral lesions: A -review of the con-

ference in cumulative developmental risk for

-the-door technique. *Journal of Applied Social*

cept of cerebral plasticity. *Functional Neurology*:

violence and general aggression. *Journal of Youth*

Psychology, 36, 1129–1144.

New Trends in Adaptive and Behavioral Disorders,

and Adolescence, 38, 417–428.

Blum, D. (2002). Love at goon park: Harry Harlow

19, 65–72.

Boycott, R. (2011, May 25). I didn't think I'd feel like

and the science of affection. Cambridge, MA: Per-Bonanni, R., Pasqualetti,

P., Caltagirone, C., & Car-

this at 60. *The Daily Telegraph* (London), 19.

seus.

lesimo, G. (2007). Primacy and recency effects in

Boyd-Wilson, B. M., McClure, J., & Walkey, E H.

Blum, H. P. (2011). To what extent do you privilege

immediate free recall of sequences of spatial posi-

(2004). Are well-being and illusory perceptions

dream interpretation in relation to other forms of

tions. *Perceptual and Motor Skills*, 105, 483–500.

linked? The answer may be yes, but. . . . Australian

mental representations? *The International Journal*

Bonanno, G.A. (2004). Loss, trauma, and human

Journal of Psychology, 56, 1–9.

of Psychoanalysis, 92, 275–277.

resilience: Have we underestimated the human

Boyle, G. J., Goldman, R., Svoboda, J. S., & Fernan-

Blumenthal, H., Leen-Feldner, E. W., Babson,

capacity to thrive after extremely aversive events?

dez, E. (2002). Male circumcision: Pain, trauma

K. A., Gahr, J. L., Trainor, C. D., & Frala, J. L.

American Psychologist, 59, 20–28.

and psychosexual sequelae. *Journal of Health*

(2011). Elevated social anxiety among early

Bond, M. (2006). Psychodynamic psychotherapy in

Psychology, 7, 329–343.

maturing girls. *Developmental Psychology*, 47, the treatment of mood disorders. Current Opi-Boyle, S. H., Williams, R. B., Mark, D. B.,

1133–1140.

nion in *Psychiatry*, 19, 40–43.

Brummett, B. H., Siegler, I. C., & Barefoot,

Boahen, K. (2005, May). *Neuromorphic microchips*.

Bonezzi, A., Brendl, C., & De Angelis, M. (2011).

J. C. (2005). Hostility, age, and mortality in a sam-

Scientific American, pp. 56–64.

Stuck in the middle: The psychophysics of goal

ple of cardiac patients. American Journal of Car-

Boake, C. (2008, April). *Clinical neuropsychology*.

pursuit. Psychological Science, 22, 607–612.

diology, 96, 64–72.

Professional Psychology: Research and Practice, 39,

Bonnardel, V. (2006). *Color naming and categoriza-*

Brafman, A. H. (2011). *Fostering independence: Hel-*

234–239.

tion in inherited color vision deficiencies. Visual

ping and caring in psychodynamic therapies. Lon-

Bode, C., de Ridder, D. T., Kuijer, R. G., & Bensing, J. M. (2007). *Effects of an intervention promoting*

Neuroscience, 23, 637–643.

don: Karnac Books.

proactive coping competencies in middle and late

Borbély, A. (1986). *Secrets of sleep* (p. 43, graph).

Brambilla, P., Cipriani, A., Hotopf, M., & Barbui, C. adulthood. *Gerontologist*, 47, 42–51.

New York: Basic Books.

(2005). Side-effect profile of fluoxetine in compa-

Boden, J. M., Fergusson, D. M., & Horwood, L. J.

Borisenko, J. (2007). Fatherhood as a personality de-
rison with other SSRIs, tricyclic and newer anti-

(2007). Anxiety disorders and suicidal behaviours
velopment factor in men. *The Spanish Journal of*
depressants: A meta-analysis of clinical trial data.

in adolescence and young adulthood: Findings

Psychology, 10, 82–90.

Pharmacopsychiatry, 38, 69–77.

from a longitudinal study. *Psychological Medicine*,

Bornstein, R. F. (2003). Psychodynamic models of

Brandon, M., & Saffran, J. R. (2011). Apparent mo-
37, 431–440.

personality. In T. Millon & M. J. Lerner (Eds.),

tion enhances visual rhythm discrimination in

Bodin, G. (2006). Review of harvesting free associa-

Handbook of psychology: Personality and social

infancy. Attention, Perception, & Psychophysics, tion. *Psychoanalytic*
Quarterly, 75, 629–632.

psychology (Vol. 5). New York: Wiley.

73, 1016–1020.

Boehm, K. E., & Campbell, N. B. (1995). Suicide:

Boroditsky, L. (2010, July 24-25). Lost in translation.

Brang, D., Rouw, R., Ramachandran, V. S., & Coul-

A review of calls to an adolescent peer listening

Wall Street Journal, p. W3.

son, S. (2011). Similarly shaped letters evoke

phone service. *Child Psychiatry and Human Deve-*

Bosma, H., van Boxtel, M. P. J., Ponds, R. W. H. M.,

similar colors in grapheme–color -synesthesia.

lopment, 26, 61–66.

Houx, P. J. H., & Jolles, J. (2003). Education and

Neuropsychologia, 49, 1355–1358.

Boeve-de Pauw, J., Donche, V., & Van Petegem, P.

age-related cognitive decline: The contribution

Brasic, J. R. (2002). Conversion disorder in chil-

(2011). Adolescents' environmental worldview

of mental workload. *Educational Gerontology*, 29,

dhhood. *German Journal of Psychiatry*, 5, 54–61.

and personality: An explorative study. *Journal of*

165–173.

Braun, A. R., Balkin, T. J., Wesensten, N. J., Gwadry,

Environmental Psychology, 31, 109–117.

Bossarte, R. M., & Swahn, M. H. (2011). The asso-

F., Carson, R. E., Varga, M., et al. (1998). Dissociations between early alcohol use and suicide attempted pattern of -activity in visual cortices and their C., Peterson, A. L., & Write, E. E. (2007). Efficacy tempts among adolescents with a history of major -projections during human rapid eye movement of group cognitive behavior therapy for the tredepression. *Addictive Behaviors*, 36.

sleep. *Science*, 279, 91–95.

atment of masticatory myo-fascial pain. *Military Bosse, T., Gerritsen, C. & Treur, J. (2011). Combi-*

Brausch, A. M., & Gutierrez, P. M. (2009). Diffe-

Medicine, 172, 169–174.

ning rational and biological factors in virtual

rences in non-suicidal self-injury and suicide at-

Bogenschutz, M. P., Geppert, C. M., & George, J.

agent decision making. *Applied Intelligence*, 34,

tempts in adolescents. *Journal of Youth and Ado-*

(2006). The role of twelve-step approaches in dual

87–101.

lescence, 21, 46–51.

diagnosis treatment and recovery. *American Jour-*

Botvinick, M. (2004, August 6). Probing the neural

Brazelton, T. B. (1969). *Infants and mothers: Differennal of Addiction*, 15, 50–60.

basis of body ownership. *Science*, 305, 782–783.

ces in development. New York: Dell.

Referencias.indd 584

Referencias.indd 584

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 585

Breland, K., & Breland, M. (1966). *Animal behavior*.

Brown, R. J. (2006). Different types of “dissociation”

Bukobza, G. (2009). *Relations between rebelliousness*,

New York: Macmillan.

have different psychological mechanisms. *Journal*

risk-taking behavior, and identity status during

Brennan, P. (2011). *Pheromones: Fact or fantasy?*

of Trauma Dissociation, 6, 7–28.

emerging adulthood. *Identity*, 9, 159–177.

Ethology, 117, 265–266.

Brown, S., & Martinez, M. J. (2007). *Activation of*

Bulf, H., Johnson, S. P., & Valenza, E. (2011). *Visual Brennen, T., Vikan, A., & Dybdahl, R. (2007). Are*

premotor vocal areas during musical discrimina-

statistical learning in the newborn infant. *Cogni-*

tip-of-the-tongue states universal? Evidence from

tion. *Brain and Cognition*, 63, 9–69.

tion, 121, 127–132.

the speakers of an unwritten language. *Memory*,

Brown, S., Martinez, M. J., & Parsons, L. M. (2006).

Bunge, S. A., & Wallis, J. D. (2008). *Neuroscience of* 15, 167–176.

Music and language side by side in the brain:

rule-guided behavior. New York: Oxford Univer-

Breslin, C. W., & Safer, M. A. (2011). *Effects of event A PET study of the generation of melodies and*

sity Press.

valence on long-term memory for two baseball

sentences. European Journal of Neuroscience, 23,

Bunting, M. (2006). *Proactive interference and item*

championship games. Psychological Science, 20,

2791–2803.

similarity in working memory. Journal of Experi-

1–5.

Brownlee, K. (2007). *What works for whom? A criti-*

mental Psychology: Learning, Memory, and Cogni-

Brewer, J. B., Zhao, Z., Desmond, J. E., Glover, G.

cal review of psychotherapy research. Psychiatric

tion, 32, 183–196.

H., & Gabrieli, J. D. E. (1998, August 21). *Making*

Rehabilitation Journal, 30, 239–240.

Burbach, M. E., Matkin, G. S., & Fritz, S. M. (2004).

memories: Brain activity that predicts how well

Bruce, V., Green, P. R., & Georgeson, M. (1997). Vi-Teaching critical thinking in an introductory lea-

visual experience will be remembered. *Science*,
sual perception: Physiology, psychology and ecology
dership course utilizing active learning strategies:
281, 1185–1187.

(3rd ed.). Mahwah, NJ: Erlbaum.

A confirmatory study. *College Student Journal*, 38,
Brewis, A. Wutich, A., Falletta-Cowden, A. and
Bruggeman, H., Yonas, A., & Konczak, J. (2007).
482–493.

Rodriguez-Soto, I. (2011). *Body norms and fat*
The processing of linear perspective and bino-

Burchinal, M. R., Roberts, J. E., & Riggins, R., Jr.
stigma in global perspective. *Current Anthropol-*
cular information for action and perception.

(2000). Relating quality of center-based child care
logy 52, 2.

Neuropsychologia, 45, 1420–1426.

to early cognitive and language development lon-

Bright, P., Buckman, J., & Fradera, A. (2006). Retro-
Brunet, A., Orr, S., Tremblay, J., Robertson, K., Na-
gitudinally. *Child Development*, 71, 338–357.

grade amnesia in patients with hippo-campal,

der, K., & Pitman, R. (2008). Effect of post-retrie-

Bureau of Labor Statistics. (2007). American time use medial temporal, temporal lobe, or frontal pathoval propranolol on psychophysiologic responding

survey. Washington, DC: Bureau of Labor Statis-

logy. *Learning & Memory*, 13, 545–557.

during subsequent script-driven traumatic imat-

tics.

Brislin, R., Worthley, R., & MacNab, B. (2006). Cul-

gery in post-traumatic stress. *Journal of Psychia-*

Burger, J. M. (2009). Replicating Milgram: Would

trick Research, 42, 503–506.

people still obey today? *American Psychologist*,

tural intelligence: Understanding behaviors that

Bryant, R. M., Coker, A. D., Durodoye, B. A., Mc-

64, 1–11.

serve people's goals. *Group & Organization Ma-*

Collum, V. J., Pack-Brown, S. P., Constantine,

Burger, J. M., & Caldwell, D. F. (2003). The effects

nagement, 31, 40–55.

M. G., & O'Bryant, B. J. (2005). Having our say:

of monetary incentives and labeling on the foot-

Brock, T. C., & Green, M. C. (Eds.). (2005). Persua-African American

women, diversity, and counse-

-in-the-door effect: Evidence for a self-perception

sion: Psychological insights and perspectives (2nd ling. *Journal of*

Counseling and Development, 83,

process. Basic and Applied Social Psychology, 25,

ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

313–319.

235–241.

Brody, J. (2008, May 20). Trying to break nicotine's

Brzustowicz, L. M., Hodgkinson, K. A., Chow, E. W.

Burger, J. M., Reed, M., & DeCesare, K. (1999).

grip. *The New York Times*, p. E9.

C., Honer, W. G., & Bassett, A. S. (2000, April 28).

The effects of initial request size on com-

Broeders, R., van den Bos, K., Müller, P. A., & Ham,

Location of major susceptibility locus for familial

pliance: More about the that's-not-all techni-

J. (2011). Should I save or should I not kill? How

schizophrenia on chromosome 1q21-q22. Scien-

que. Basic and Applied Social Psychology, 21,

people solve moral dilemmas -depends on which

ce, 288, 678–682.

243–249.

rule is most accessible. Journal of Experimental

Buchanan, R. W., Javitt, D. C., Marder, S. R.,

Burgoon, J. K., & Bacue, A. E. (2003). Nonverbal

Social Psychology, 47, 923–934.

Schooler, N. R., Gold, J. M., McMahon, R. P., et

communication skills. In J. O. Greene & B. R.

Broidy, L. M., Nagin, D. S., & Tremblay, R. E. (2003).

al. (2007). *The Cognitive and Negative Symptoms*

Burleson (Eds.), *Handbook of communication and*

Developmental trajectories of childhood disrup-

in Schizophrenia Trial (CONSIST): The efficacy

social interaction skills. Mahwah, NJ: Lawrence

tive behaviors and adolescent delinquency: A six-

of glutamatergic agents for negative symptoms

Erlbaum.

-site, cross-national study. *Developmental Psycho-*

and cognitive -impairments. American Journal of

Burgoon, J. K., Bonito, J. A., Ramirez, A. J. R., Dun-

logy, 39, 222–245.

Psychiatry, 164, 1593–1602.

bar, N. E., Kam, K., & Fischer, J. (2002). *Testing*

Broman, C. L. (2005). *Stress, race and substance use*

Buchanan, T., & Selmon, N. (2008). *Race and gender*

the interactivity principle: Effects of mediation,

in college. College Student Journal, 39, 340–352.

differences in self-efficacy: Assessing the role of

propinquity, and verbal and nonverbal modalities

Bronson, P., & Merryman, A. (2009). *NurtureShock.*

gender role attitudes and family background. *Sex*

in interpersonal interaction [Special Issue: Rese-

New York: Twelve.

Roles, 58, 822–836.

arch on the relationship between verbal and non-

Brooker, R. J., Widmaier, E. P., Graham, L., & Stiling, Buchanan, T. W., & Adolphs, R. (2004). *The neu-verbal communication: Emerging integrations*].

P. (2008). *Biology*. New York: McGraw-Hill.

roanatomy of emotional memory in humans.

Journal of Communication, 52, 657–677.

Brown, E. (2001, September 17). *The World*

In D. Reisberg & P. Hertel (Eds.), Memory

Burns, J. W., Quartana, P. J., & Bruehl, S. (2007).

Health Organization takes on big tobacco

and emotion. London: Oxford University

Anger management style moderates effects of

(but don't hold your breath): Anti-smoking advo-

Press.

emotion suppression during initial stress on pain

cates are mounting a global campaign: It's going

Buchert, R., Thomasius, R., Wilke, F., Petersen, K.,

and cardiovascular responses during subsequent

to be a long, hard fight. *Forbes*, pp. 37–41.

Nebeling, B., Obrocki, J., Schulze, O., Schmidt,

pain-induction. *Annals of Behavioral Medicine*,

Brown, J. (2006). *Attribution: Theories, affect and*

U., & Clausen, M. (2004). A voxel-based PET

34, 154–165.

evolution. *Dissertation Abstracts International*:

investigation of the long-term effects of “ecstasy”

Burns, N. R., Bryan, J., & Nettelbeck, T. (2006).

Section B: *The Sciences and Engineering*, 67(2-B), consumption on brain serotonin transporters.

Ginkgo biloba: No robust effect on cognitive abi-

1201.

American Journal of Psychiatry, 161, 1181–1189.

lities or mood in healthy young or older adults.

Brown, L. S., & Pope, K. S. (1996). Recovered me-

Buehner, M., Krumm, S., & Ziegler, M. (2006). Cog-

Human Psychopharmacology: Clinical and Expe-

mories of abuse: Assessment, therapy, forensics.

nitive abilities and their interplay: Reasoning,

rimental, 21, 27–37.

Washington, DC: American Psychological Asso-

crystallized intelligence, working memory com-

Busey, T. A., & Loftus, G. R. (2007). Cognitive scienciation.

ponents, and sustained attention. *Journal of Indi-*

ce and the law. *Trends in Cognitive Science*, 11,

Brown, P. K., & Wald, G. (1964). Visual pigments in

vidual Differences, 27, 57–72.

111–117.

single rod and cones of the human retina. *Science*,

Buerkle, C. (2011). *Masters of their domain: Sein-*

Bush, J. (2008). *Viability of virtual reality exposure*

144, 45–52.

feld and the discipline of mediated men's se-

therapy as a treatment alternative. *Computers in*

Brown, R., & Robertson, E. (2007). *Off-line proces-*

xual economy. In E. Watson & M. E. Shaw

Human Behavior, 24, 1032–1040.

sing: Reciprocal interactions -between declarative

(Eds.), *Performing American masculinities: Bushman, B. J., Wang, M. C., & Anderson, C. (2005).*

and procedural memories. *The Journal of Neuros-*

The 21st-century man in popular culture. Bloo-

Is the curve relating temperature to aggression li-

science, 27(39), 10468–10475.

mington, IN: Indiana University Press.

near or curvilinear? Assaults and temperature in

Referencias.indd 585

Referencias.indd 585

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

586 Referências

Minneapolis reexamined. *Journal of Personality*

Cacioppo, J. T., Visser, P. S., & Pickett, C. L. (2005).

ce. Journal of Experimental Social Psychology, 43,

and Social Psychology, 89, 62–66.

Social neuroscience: People thinking about thinking

489–496.

Buss, A. H. (2011). *Pathways to individuality: Evo-*

people. Cambridge, MA: MIT Press.

Carney, D., Colvin, C., & Hall, J. (2007). *A thin slice lution and development of personality traits*. Wa-Cadenhead, K., & Braff, D. L.

(1995). *Neurophy-*

perspective on the accuracy of first -impressions.

shington, DC: American Psychological Associa-

siology of schizophrenia: Attention, information

Journal of Research in Personality, 41, 1054–1072.

tion.

processing, and inhibitory processes in schizo-

Carney, R. N., & Levin, J. R. (1998). *Coming to ter-*

Buss, D. (2003). *Evolutionary psychology*. Boston: *phrenia*. In J. A. Den Boer., H. G. M. Westenberg

ms with the keyword method in introductory

Allyn & Bacon.

& H. M. van Praag (Eds.), *Advances in the neu-*

psychology: A “neuromnemonic” example. Tea-

Buss, D. (2009). *How can evolutionary psychology*

robiology of schizophrenia. Oxford, England: John ching of Psychology,

25, 132–135.

successfully explain personality and individual

Wiley & Sons.

Carney, R. N., & Levin, J. R. (2003). Promoting

differences? *Perspectives on Psychological Science*,

Caelian, C. F. (2006). The role of perfectionism and

higher-order learning benefits by building lower-

4, 359–366.

stress in the suicidal behaviour of depressed ado-

-order mnemonic connections. *Applied Cognitive*

Buss, D. M. (2001). Human nature and -culture: An

lescents. *Dissertation Abstracts International: Sec-*

Psychology, 17, 563–575.

evolutionary psychological perspective. *Journal of*

tion B: The Sciences and Engineering, 66(12-B),

Carpenter, S. (2002, April). What can resolve the pa-

radox of mental health disparities? *APA Monitor*,

Personality, 69, 955–978.

6915.

33, 18.

Buss, D. M. (2004). Sex differences in human mate

Cahill, L. (2005, May). His brain, her brain. Scientific Carrillo, M., Ricci, L., Coppersmith, G., & Melloni,

preferences: Evolutionary hypotheses tested in 37

American, pp. 40–47.

R. (2009, August). *The effect of increased seroto-*

cultures. In H. T. Reis & C. E. Rusbult (Eds.), Clo-Cain, D. J. (Ed.). (2002). Humanistic psychotherapies: nergic neurotransmission on aggression: A criti-se relationships: Key readings. Philadelphia: Taylor Handbook of research and practice. Washington,

cal meta--analytical review of preclinical studies.

& Francis.

DC: American Psychological Association.

Psychopharmacology, 205, 349–368.

Buss, D. M., Abbott, M., & Angleitner, A. (1990).

Calin-Jageman, R. J., & Fischer, T. M. (2007). Beha-

Carter, R. T. (2003). Becoming racially and culturally

International preferences in selecting mates: A

vioral adaptation of the -aplysia siphon-withdra-

competent: The racial--cultural counseling labo-

study of 37 cultures. Journal of Cross-Cultural

wal response is accompanied by -sensory adapta-

ratory. Journal of Multicultural Counseling and

Psychology, 21, 5–47.

tion. Behavioral Neuroscience, 121, 200–211.

Development, 31, 20–30.

Butcher, J. N. (2005). A beginner' s guide to the Cameron, O. G. (2002).

Visceral sensory neuros-Cartwright, R. (2006). A neuroscientist looks at how

MMPI-2 (2nd ed.). Washington, DC: American

science: Interoception. London: Oxford University Press.

the brain makes up our minds. PsycCRITIQUES,

Psychological Association.

51, 35–41.

Campos, R. C. (2011). 'It might be what I am':

Butcher, J. N. (2011). *A beginner's guide to the MMPI-Cartwright, R.,*
Agargum, M. Y., & Kirkby, J. (2006).

Looking at the use of Rorschach in psychological

2 (3rd ed.). Washington, DC: American Psycholo-

Relation of dreams to waking concerns. Psychia-
assessment. Journal of Projective Psychology &
gical Association.

try Research, 141, 261–270.

Mental Health, 18, 28–38.

Butler, L. D., Koopman, C., Neri, E., Giese-Davis,

Caruso, E. (2008). *Use of experienced retrieval ease*

Cannon, W. B. (1929). *Organization for physio-*

J., Palesh, O., Thorne-Yocam, K. A., et al. (2009).

in self and social judgments. Journal of Experi-
logical homeostatics. Physiological Review, 9,

Effects of supportive--expressive group therapy
mental Social Psychology, 44, 148–155.

280–289.

on pain in women with metastatic breast cancer.

Carvalho, J., & Nobre, P. (2011). *Biopsy-chosocial*

Cantwell, R. H., & Andrews, B. (2002). *Cognitive*
Health Psychology, 28, 579–587.

determinants of men's sexual desire: Testing an

and psychological factors underlying secondary

Butler, L. T., & Berry, D. C. (2004). Understanding

integrative model. *Journal of Sexual Medicine*, 8, school students' feelings towards group work.

the relationship between repetition priming and

754–763.

Educational Psychology, 22, 75–91.

mere -exposure. *British Journal of Psychology*, 95,

Cary, P. (2007). A brief history of the concept of free

Caplan, D., Waters, G., & Dede, G. (2007). A study

467–487.

will: Issues that are and are not germane to legal

of syntactic processing in aphasia I: Behavioral

Buyse, D. J., Germain, A., Moul, D. E., Franzen, P.

reasoning. *Behavioral Sciences & the Law*, 25, Spe-

(psycholinguistic) aspects. *Brain and Language*,

L., Brar, L. K., Fletcher, M. E., Begley, A., Houck,

cial issue: Free will, 165–181.

101, 103–150.

P. R., Mazumdar, S., Reynolds, C. F., & Monk, T.

Casasanto, D. (2008). Who's afraid of the big bad

Carbon, C., & Ditye, T. (2011). Sustained effects of

H. (2011). Efficacy of brief behavioral treatment

whorf? Crosslinguistic differences in temporal

adaptation on the perception of familiar faces.

for chronic insomnia in older adults. *Archives of language and thought. Language Learning*, 58,

Journal of Experimental Psychology: Human Per-

Internal Medicine, 171, 887–895.

63–79.

ception and Performance, 37, 615–625.

Byne, W. (1996). *Biology and homosexuality: Impli-*

Casasola, M. (2011). *Infant spatial categoriza-*

Carels, R. A., Young, K. M., Koball, A., Gumble, A.,

cations of neuroendocrinological and neuroana-

tation from an information processing approach.

Darby, L. A., Oehlhof, M., et al. (2011). *Transfor-*

tomical studies. In R. P. Cabaj & T. S. Stein (Eds.), In L. M. Oakes, C. H.

Cashon, et al. (Eds.), *Infant*

ming your life: An environmental modification

perception and cognition: Recent advances, emer-

Textbook of homosexuality and mental health. Wa-

approach to weight loss. *Journal of Health Psycho-*

gizing theories, and future directions. New York:

shington, DC: American Psychiatric Press.

logy, 16, 430–438.

Oxford University Press.

Byrne-Davis, L., & Vedhara, K. (2008). *Psycho-neu-*

Carey, B. (2004, December 21). *When pressure is on,*

Case, R., & Okamoto, Y. (1996). The role of central conceptual structures in the development of good students suffer. *The New York Times*, p. D7.

Compass, 2, 751–764.

Carey, B. (2009, November 27). Surgery for mental of children's thought. *Monographs of the So-*

Cabanac, M., & Frankham, P. (2002). Evidence that ill offers hope and risk. *The New York Times*, p.

ciety for Research in Child Development,
transient nicotine lowers the body weight set

A1.

61, v-265.

point. *Physiology & Behavior*, 76, 539–542.

Carey, B. (2011, August, 7). Learning to cope with a

Casey, S. D., Cooper-Brown, L. J., & Wachter, D. P.

Cabioglu, M., Ergene, N., & Tan, Ü. (2007, May).

mind's taunting voices. *The New York Times*, A1.

(2006). The use of descriptive analysis to identify

Smoking cessation after acupuncture treatment.

Carey, B. (2011, January 5). Past resilience hints at

and manipulate schedules of reinforcement in the

International Journal of Neuroscience, 117, 571–

future strength. *The International Herald Tribune*,

treatment of food refusal. *Journal of Behavioral*
578.

8.

Education, 15, 41–52.

Cacioppo, J. T., Berntson, G. G., & Crites, S. L.,
Carhart-Harris, R. (2007). Speed → Ecstasy → Ri-
Cashon, C. H., & Cohen, L. B. (2004). Beyond U-
Jr. (1996). *Social neuroscience: Principles of*
talin: The science of amphetamines. Journal of
-shaped development in infants' processing of
psychophysiological arousal and response. In
Psychopharmacology, 21, 225.

faces: An -information-processing -account.

E. T. Higgins & A. W. Kruglanski (Eds.), *Social*
Carnagey, N., Anderson, C., & Bartholow, B. (2007).
Journal of Cognition and Development, 5, 59–80.

psychology: Handbook of basic principles. New

Media violence and social neuroscience: New

Cassells, J. V. S. (2007). *The virtuous roles of truth*
York: Guilford.

questions and new opportunities. Current Direc-

and justice in integral dialogue: Research, theory,

Cacioppo, J. T., & Decety, J. (2009). What are the
tions in Psychological Science, 16, 178–182.

and model practice of the evolution of collective
brain mechanisms on which psychological pro-
Carnagey, N., Anderson, C. A., & Bushman, B. J.
consciousness. *Dissertation Abstracts Interna-*
cesses are based? Perspectives on Psychological
(2007). *The effect of video game violence on*
tional Section A: Humanities and Social Sciences,
Science, 4, 10–18.

physiological desensitization to real-life violen-
67(10-A), 4005.

Referencias.indd 586

Referencias.indd 586

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 587

Cattell, R. B., Cattell, A. K., & Catell, H. E. P. (1993).

Chavez, P. R., Nelson, D. E., Naimi, T. S., & Brewer, Cialdini, R. B.
(2006). Influence: The psychology of

Sixteen personality factor questionnaire (16PF)

R. D. (2011). Impact of a new gender-specific
persuasion. New York: Collins.

(5th ed.). San Antonio, TX: Harcourt Brace.

definition for binge drinking on prevalence esti-

Cialdini, R. B., & Sagarin, B. J. (2005). Principles of Cauce, A. M.
(2007). Bringing community psycho-mates for women. American Journal
of Preventive

interpersonal influence. In T. C. Brock & M. C.

logy home: The leadership, community and va-
Medicine, 40, 468–471.

Green (Eds.), *Persuasion: Psychological insights*

lues initiative. *American Journal of Community*

Chen, A., Zhou, Y., & Gong, H. (2004). *Firing rates*

and perspectives (2nd ed.). Thousand Oaks, CA:

Psychology, 39, 1–11.

and dynamic correlated activities of ganglion cells

Sage Publications.

Cavallini, E., Pagnin, A., & Vecchi, T. (2003). Aging both contribute to
retinal -information proces-Cialdini, R. B., Schaller, M., Houlihan, D.,
Arps, K.,

and everyday memory: The beneficial effect of

sing. *Brain Research*, 1017, 13–20.

Fultz, J., & Beaman, A. L. (1975). Reciprocal con-

memory training. *Archives of Gerontology & Ge-*

Chen, Z., Fu, L., Peng, Y., Cai, R., & Zhou, S. (2011).

cessions procedure for inducing compliance: The

riatics, 37, 241–257.

The relationship among childhood abuse, paren-

door-in-the-face technique. *Journal of Personality*

Cavenett, T., & Nixon, R. D. V. (2006). The

ting styles, and antisocial personality disorder

and Social Psychology, 31, 206–215.

effect of arousal on memory for emotionally-

tendency. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, Clark, D. A. (2004).
Cognitive-behavioral therapy for

-relevant information: A study of sky di-

19, 212–214.

OCD. New York: Guilford.

vers. *Behaviour Research and Therapy*, 44,

Cheney, C. D. (1996). *Medical non-adherence: A*

Clark, D. A. (2007). *Obsessions and compulsions*. In

1461–1469.

behavior analysis. In J. R. Cautela & W. Ishaq

N. Kazantzis & L. L'Abate (Eds.), *Handbook of ho-*

Center for Science in the Public Interest. (2007). *Ca-*

(Eds.), *Contemporary issues in behavior therapy:*

network assignments in psychotherapy: Research,

ffine Content of Food & Drugs. Washington, DC: *Improving the human
condition: Applied Clinical*

practice, prevention. New York: *Springer Science Center for Science in the
Public Interest*.

Psychology. New York: Plenum Press.

≡ *Business Media*.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC).

Cheng, C., & Cheung, M. L. (2005). *Cognitive pro-*

Clarkin, J. F., & Lenzenweger, M. F. (Eds.). (2004).

(2004b, June 11). *Suicide and -attempted suicide*.

cesses underlying coping flexibility: Differentia-

Major theories of personality disorders (2nd ed.).

MMWR, 53, 471.

tion and integration. Journal of Personality, 73,

New York: Guilford.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC).

859–886.

Clayton, K., & Lundberg-Love, P. (2009). *Caffeine:*

(2011). *The National Intimate Partner and Sexual*

Cheng, S., & Kwan, K. (2008). *Attachment dimen-*

Pharmacology and effects of the world's most po-

Violence Survey. Washington, DC: Centers for

sions and contingencies of self-worth: The mode-

pular drug. The Praeger international collection on

Disease Control and Prevention.

rating role of culture. Personality and Individual

addictions, Vol. 2: Psychobiological profiles. Santa Chamberlain, K., &

Zika, S. (1990). The minor

Differences, 45, 509–514.

Barbara, CA: Praeger/ABC-CLIO.

events approach to stress: Support for the use of

Cheston, S. E. (2000). A new paradigm for teaching

Clements, A. M., Rimrodt, S. L., & Abel, J. R. (2006).

daily hassles. British Journal of Psychology, 81,

counseling theory and practice. Counselor Educa-

Sex differences in cerebral laterality of language

tion & Supervision, 39, 254–269.

and visuospatial processing. *Brain* 8, 150–158.

Chamberlain, S. R., Menzies, L., Hampshire, A.,

Cho, A. (2000, June 16). What's shakin' in the ear?

Clemons, T. L. (2006). Underachieving gifted stu-

Suckling, J., Fineberg, N. A., del Campo, N., et

Science, 288, 1954–1955.

dents: A social cognitive model. *Dissertation*

al. (2008, July 18). Orbitofrontal dysfunction in

Cho, S., Holyoak, K. J., & Cannon, T. D. (2007). Ana-

Abstracts International Section A: Humanities and

patients with obsessive-compulsive disorder and

logical reasoning in working memory: *Resources*

Social Sciences, 66(9-A), 3208.

their unaffected relatives. *Science*, 321, 421–422.

shared among relational integration, interference

Cloud, J. (2000, June 5). The lure of ecstasy. *Time*,

Chambless, D. L., Crits-Christoph, P., Wampold, B.

resolution, and maintenance. *Memory & Cogni-*

pp. 60–68.

E., Norcross, J. C., Lambert, M. J., Bohart, A. C.,

tion, 35, 1445–1455.

Coan, J. A., Schaefer, H. S., & Davidson, R. J. (2006).

et al. (2006). What should be validated? In J. C.

Chomsky, N. (1968). *Language and mind*. New York: *Lending a hand: Social regulation of the neural*

Norcross, L. E. Beutler, et al. (Eds.), *Evidence-based*
Harcourt Brace Jovanovich.

response to threat. *Psychological Science*, 17(12), *sed practices in mental health: Debate and dialogue*

Chomsky, N. (1978). *On the biological basis of lan-*
1032–1039.

on the fundamental questions. Washington, DC:

guage capacities. In G. A. Miller & E. Lennenberg

Coates, S. L., Butler, L. T., & Berry, D. C. (2006). *Im-American*
Psychological Association.

(Eds.), *Psychology and biology of language and*
plicit memory and consumer choice: The media-

Chandler, D. R. (2011). *Proactively addressing the*
thought. New York: Academic Press.

ting role of brand -familiarity. *Applied Cognitive*
shortage of Blacks in -psychology: Highlighting

Chomsky, N. (1991). *Linguistics and cognitive scien-*
Psychology, 20, 1101–1116.

the school psychology subfield. *Journal of Black*
Psychology, 37, 99–127.

ce: Problems and mysteries. In A. Kasher (Ed.),

Cobos, P., Sanchez, M., Garcia, C., Vera, M. N.,

Chandran, S., & Menon, G. (2004). *When a day me-*

The Chomskyan turn. Cambridge, MA: Blackwell.

et al. (2002). Revisiting the James versus Cannon

ans more than a year: Effects of temporal framing

Chou, K. (2005). Everyday competence and depres-

debate on emotion: Startle and autonomic modu-

on judgments of health risk. Journal of Consumer

sive symptoms: Social support and sense of con-

lation in patients with spinal cord injuries. Biolo-

Research, 31, 375–389.

trol as mediators or moderators? Aging and Men-

gical Psychology, 61, 251–269.

Chang, J., & Sue, S. (2005). Culturally sensitive re-

tal Health, 9, 177–183.

Cochran, S. D. (2000). Emerging issues in research

search: Where have we gone wrong and what do

*Choy, Y., Fyer, A. J., & Lipsitz, J. D. (2007). Treatment on lesbians' and
gay men's mental health: Does se-we need to do now? In M. G. Constantine
(Ed.),*

of specific phobia in adults. Clinical Psychology

xual orientation really matter? American Psycho-

Strategies for building multicultural competence in

Review, 27, 266–286.

logist, 56, 33–41.

*mental health and educational settings. Hoboken, Christ, S. E., Steiner, R.
D., & Grange, D. K. (2006).*

Coderre, T. J. (2011). Complex regional pain syn-

NJ: John Wiley & Sons.

Inhibitory control in children with phenylketonu-

drome: What's in a name? The Journal of Pain,

Chao, R. (2011). *Managing stress and maintaining*

ria. Developmental Neuropsychology, 30, 845–864.

12, 2–12.

well-being: Social support, problem-focused co-

Christakis, N. A., & Fowler, J. H. (2008). *The col-*

Coffman, S. J., Martell, C. R., Dimidjian, S., Gallop,

ping, and avoidant coping. Journal of Counseling

lective dynamics of smoking in a large social ne-

R., & Holon, S. D. (2007). *Extreme non-response*

& Development, 89, 338–348.

work. The New England Journal of Medicine, 358,

in cognitive therapy: Can behavioral activation

Chapkis, W., & Webb, R. (2008). *Dying to get high: 2249–2258.*

succeed where cognitive therapy fails? Journal of

Marijuana as medicine. New York: New York Uni-

Christian, C. J., Lencz, T., Robinson, D. G., Bur-

Consulting Clinical Psychology, 75, 531–545.

versity Press.

dick, K. E., Ashtari, M., Malhotra, A. K., et al.

Cohen, B. H. (2002). *Explaining psychological statis-*

Chapman, J. (2006). *Anxiety and defective decision*

(2008). *Gray matter structural alterations in*
tics (2nd ed.). New York: Wiley.

making: An elaboration of the group-think model of group decision making. *Journal of Management*, 19, 185-210.

obsessive-compulsive disorder: Relationship to decision making. *Journal of Management*, 19, 185-210.

Cohen, G. L., Garcia, J., Apfel, N., & Master, A. (1996). Reducing the racial achievement gap: A social-psychological intervention. *Science*, 272, 1324-1326.

del. *Management Decision*, 44, 1391-1404.

neuropsychological functions. *Neuroimaging*, 11, 100-108.

(2006). Reducing the racial achievement gap: A social-psychological intervention. *Science*, 313, 1324-1326.

Chapman, L. J., & Chapman, J. P. (1973). Disordered thought in schizophrenia. *New York: Appleton-Crofts*.

Chrysikou, E. G. (2006). When a shoe becomes a hammer: Problem solving as goal-derived, ad-hoc categorization. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 12, 1307-1310.

Cohen, J. (2003). *Things I have learned (so far)*. In A. Charman, D. P. (2004). Core processes in brief psycho-hoc categorization. *Dissertation Abstracts Inter-*

E. Kazdin (Ed.), *Metho-dological issues and stradynamic psychotherapy: Advancing effective practice*. Section B: The Sciences and Engineering, 67(1-B), 569.

regies in clinical -research (3rd ed.). Washington, tice. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

DC: American Psychological Association.

Referencias.indd 587

Referencias.indd 587

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

588 Referências

Cohen, L., & Cashion, C. (2003). *Infant perception*

ambivalence within the theory of planned beha-

Cornier, M. (2011). *Is your brain to blame for weight*

and cognition. In R. Lerner & M. Easterbrooks

viour. British Journal of Social Psychology, 42,

regain? Physiology & Behavior, 104, 608–612.

(Eds.), *Handbook of psychology: Developmental*

75–94.

Corsello, A. (2005). *The wronged man. In The best*

psychology (Vol. 6). New York: Wiley.

Connolly, A. C. (2007). *Concepts and their features:*

American magazine writing, 2005. New York: Co-

Cohen, P. (2009). *Medical marijuana: The con-*

Can cognitive science make good on the promises

Columbia University Press.

flict between scientific evidence and political

of concept -empiricism? Dissertation Abstracts

Cosmides, L., & Tooby, J. (2004). *Social exchange:*

*ideology. Part one of two. Journal of Pain & Pallia-International: Section
B: The Sciences and Engine-*

The evolutionary design of a neurocognitive sys-

tive Care Pharmacotherapy, 23, 4–25.

ering, 67(7-B), 4125.

tem. In M. S. Gazzaniga (Ed.), *Cognitive neuros-*

Cohen, P., Slomkowski, C., & Robins, L. N. (Eds.).

Conway, M. A. (Ed.). (2002). *Levels of processing*

ciences (3rd ed.). Cambridge, MA: MIT.

(1999). *Historical and geographical influences on*

30 years on special issue of memory. Hove, UK:

Costa, P. T., Jr., & Widiger, T. A. (Eds.). (2002). *Per-psychopathology*. Mahwah, NJ: Erlbaum.

Psychology Press.

sonality disorders and the Five-Factor Model of

Cohen, S. (2004, November). *Social relationships*

Cooke, J. R., & Ancoli-Israel, S. (2006). *Sleep and*

personality (2nd ed.). Washington, DC: American

and health. *American Psychologist*, 676–684.

its disorders in older adults. *Psychiatric Clinics of Psychological Association*.

Cohen, S., Doyle, W. J., Turner, R., Alper, C. M., &

North America, 29, 1077–1093.

Costa, R., & Figueiredo, B. (2011). *Infant's psycho-*

Skoner, D. P. (2003). *Sociability and susceptibili-*

Cooklin, A. (2000). *Therapy, the family and others.*

physiological profile and temperament at 3 and

ty to the common cold. *Psychological Science*, 14,

In H. Maxwell (Ed.), *Clinical psychotherapy for*

12 months. *Infant Behavior & Development*, 34, 389–395.

health professionals. Philadelphia: Whurr Publishers. 270–279.

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983).
shers.

Cotton, P. (1993, July 7). Psychiatrists set to approve

A global measure of perceived stress. *Journal of*

Coolidge, F. L., Segal, D. L., Estey, A. J., & Neu-

DSM-IV. *Journal of the American Medical Asso-*

Health and Social Behavior, 24, 385–396.

zil, P. J. (2011). Preliminary psychometric

ciation, 270, 13–15.

Coleman, E. (2002). Masturbation as a means of

properties of a measure of Karen Horney's

Couturier, J., & Lock, J. (2006). Eating disorders:

achieving sexual health. *Journal of Psychology and*

Tridimensional Theory in children and

Anorexia nervosa, bulimia nervosa, and binge

Human Sexuality, 14, 5–16.

-adolescents. *Journal of Clinical Psychology*,

eating disorder. In T. G. Plante (Ed.), *Mental di-*

Cole, S. W., Arevalo, J. M., Takahashi, R., Sloan, E.

67, 383–390.

sorders of the new -millennium: Biology and func-

K., Lutgendorf, S. L., Sood, A. K., et al. (2010).

Cooper, H., & Patall, E. (2009, June). *The relative be-tion* (Vol. 3). Westport, CT: Praeger Publishers/

*Computational identification of Gene-Social En-
nefits of meta-analysis conducted with individual
Greenwood Publishing.*

vironment interaction at the human IL6 locus.

participant data versus aggregated data. Psycholo-

Coventry, K. R., Venn, S. F., Smith, G. D., & Morley, *Proceedings of the
National Academy of Sciences of*

gical Methods, 14, 165–176.

A. M. (2003). *Spatial problem solving and func-
the USA*, 107, 5681–5686.

Cooper, J. (2007). *Cognitive dissonance: Fifty years of tional relations.*
European Journal of Cognitive

Coles, R. (1997). *The moral intelligence of children.*

a classic theory. Thousand Oaks, CA: Sage Publi-

Psychology, 15, 71–99.

New York: Random House.

cations.

Cowan, N., Towse, J. N., Hamilton, Z., Sauls, J. S.,

Coles, R., & Stokes, G. (1985). *Sex and the American Cooper, M. (2011,*
September 4). Vermont turns out

Elliott, E. M., Lacey, J. F., et al. (2003). *Children's
teenager. New York: Harper & Row.*

for its dairies as they take stock and dig out. The

working-memory processes: A response-timing

Colland, V. T., Van Essen-Zandvliet, L. E. M., Lans,
New York Times, A10.

analysis. *Journal of Experimental Psychology: Ge-*

C., Denteneer, A., Westers, P., & Brackel, H. J.

Cooper, M., & McLeod, J. (2011). *Person-centered*
neral, 132, 113–132.

L. (2004). *Poor adherence to self-medication*

therapy: A pluralistic perspective. Person-Cente-

Cowley, G. (2000, January 31). *Alzheimer's: Unlo-*
instructions in children with asthma and their

red and Experiential Psychotherapies, 10, 210–223.

cking the mystery. Time, pp. 46–54.

parents. Patient Education and Counseling, 55,

Cooper, Z., & Shafran, R. (2008). *Cognitive beha-*

Cowley, G. (2003, February 24). *Our bodies, our*
416–421.

viour therapy for eating disorders. Behavioural

fears. Newsweek, pp. 43–44.

Collins, A. M., & Loftus, E. E. (1975). *A spreading-*
and Cognitive Psychotherapy, 36, 713–722.

Cox, J. (2003, May 6). *How far would you go to save*

-activation theory of semantic processing. Psycho-

Copeland, J. B., & Proudfoot, D. (2007). *Artificial*

your life? *Denver Post*, p. F1.

logical Review, 82, 407–428.

intelligence: History, foundations, and philoso-

Cox, R., Baker, S. E., Macdonald, D. W., & Berdoy,

Collins, A. M., & Quillian, M. R. (1969). Retrieval

phical issues. In P. Thagard (Ed.), *Philosophy of*

M. (2004). Protecting egg prey from carrion cro-

times from semantic memory. *Journal of Verbal*

psychology and cognitive science. Amsterdam, Ne-

ws: The potential of aversive conditioning. *Ap-*

Learning and Verbal Behavior, 8, 240–247.

therlands: North Holland/Elsevier.

Colom, R., Jung, R. E., & Haier, R. J. (2006). Finding Coplan, R., Reichel, M., & Rowan, K. (2009). *Explo-plyed Animal Behaviour Science*, 87, 325–342.

the g-factor in brain structure using the method

ring the associations -between -maternal perso-

Coyle, N. (2006). The hard work of living in the face

of correlated vectors. *Intelligence*, 34, 561–570.

nality, child temperament, and parenting: A focus

of death. *Journal of Pain and Symptom Manage-*

Coltheart, M., Langdon, R., & McKay, R. (2007).

on emotions. *Personality and Individual Differen-*

ment, 32, 266–274.

Schizophrenia and monothematic delusions.

ces, 46, 241–246.

Coyle, T. R. (2006). *Test-retest changes on scholastic*

Schizophrenia Bulletin, 33, 642–647.

Cordnoldi, C., De Beni, R., & Helstrup, T. (2007).

aptitude tests are not related to g. Intelligence, 34, Coltraine, S., & Messineo, M. (2000). *The perpetu-Memory sensitivity in autobiographical memory.*

15–27.

ation of subtle prejudice: Race and gender ima-

In S. Magnussen, & T. Helstrup (Eds.), Everyday

Craigheo, L., Leo, I., Umiltà, C., & Simion, F. (2011).

gery in 1990s television advertising. Sex Roles, 42,

memory. New York: Psychology Press.

Newborns' preference for goal-directed actions.

363–389.

Coren, S. (1992). *The moon illusion: A different*

Cognition, 120, 26–32.

Colwell, M. J., & Lindsey, E. W. (2005). *Preschool*

view through the legs. Perceptual and Motor Skills,

Craik, F., & Lockhart, R. (2008). Levels of processing children's pretend and physical play and sex of

75, 827–831.

and Zinchenko's approach to memory research.

play partner: Connections to peer competence.

Coren, S. (2004). *Sensation and perception. In I. B.*

Journal of Russian & East European Psychology,

Sex Roles, 52, 497–509.

Weiner (Ed.), *Handbook of Psychology* (Vol. 1).

46, 52–60.

Compagni, A., & Manderscheid, R. W. (2006). A

Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.

Cramer, P. (2007). *Longitudinal study of defense*

neuroscientist-consumer alliance to transform

Coren, S., & Ward, L. M. (1989). *Sensation and perception: Late childhood to late adolescence.*

mental health care. Journal of Behavioral Health

ception (3rd ed.). San Diego, CA: Harcourt Brace

Journal of Personality, 75, 1–23.

Services & Research, 33, 265–274.

Jovanovich.

Creasey, G. L. (2005). *Research methods in lifespan*

Comuzzie, A. G., & Allison, D. B. (1998, May 29).

Cornelius, M. D., Taylor, P. M., Geva, D., & Day, N.

development (6th ed.). Boston: Allyn & Bacon.

The search for human obesity genes. Science, 280,

L. (1995). *Prenatal tobacco and marijuana use*

Creel, S. C., & Bregman, M. R. (2011). *How talker*

1374–1377.

among adolescents: Effects on offspring gestatio-

identity relates to language processing. Language

Conduit, R., Crewther, S. G., & Coleman, G. (2004).

nal age, growth, and morphology. *Pediatrics*, 95,

and *Linguistics Compass*, 5, 190–204.

Spontaneous eyelid movements (ELMS) during

57–68.

Crews, F. (1996). *The verdict on Freud. Psychological sleep are related to dream recall on awakening.*

Cornell, C. B. (2006). *A graduated scale for deter-*

Science, 7, 63–68.

Journal of Sleep Research, 13, 137–144.

mining mental age. Dissertation Abstracts Inter-

Criswell, H., Ming, Z., Kelm, M., & Breese, G. (2008, Conner, M., Povey, R., Sparks, P., James, R., & Shenational: Section B: The Sciences and Engineering,

August). *Brain regional differences in the effect of*

pherd, R. (2003). *Moderating role of attitudinal*

66(9-B), 5121.

ethanol on GABA release from presynaptic termi-

Referencias.indd 588

Referencias.indd 588

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 589

nals. *Journal of Pharmacology and Experimental*

logy: *Theory & Practice*, 9, Special issue: *Quality in R. D. Davis (Eds.), Oxford textbook of psychopa-Therapeutics*, 326, 596–603.

Social Research, 143–158.

thology. New York: Oxford University Press.

Crits-Christoph, P. (1992). *The efficacy of brief dy-*

Daley, E. M., McDermott, R. J., Brown, K. R. M., &

Davis, S. R. (2007). The nose knows best. PsycCRITI-

namic psychotherapy: A meta-analysis. American

Kittleson, M. J. (2003). Conducting Web-based

QUES, 52, 22–31.

Journal of Psychiatry, 149, 151–158.

survey research: A lesson in Internet designs.

Day, A. L., & Livingstone, H. A. (2003). Gender di-

Crombag, H. S., & Robinson, R. E. (2004). Dru-

American Journal of Health Behavior, 27, 116–124.

fferences in perceptions of stressors and utiliza-

gs, environment, brain, and behavior. Cur-

Damaske, S. (2011). A “major career woman”?: How

tion of social support among university students.

rent Directions in Psychological Science,

women develop early expectations about work.

Canadian Journal of Behavioural Science, 35,

13, 107–111.

Gender & Society, 25, 409–430.

73–83.

Cropley, A. (2006). In praise of convergent thinking.

Damon, W. (1999, August). The moral development

Day, R. D., & Lamb, M. E. (2004). Conceptualizing Creativity Research Journal, 18, 391–404.

of children. Scientific American, pp. 72–78.

and measuring father -involvement. Mahwah, NJ:

Crosnoe, R., & Elder, G. H., Jr. (2002). Success-

Danaei, G., Vender Hoorn, S., Lopez, A. D., Murray,

Lawrence Erlbaum Associates.

ful adaptation in the later years: A life course

C. J. L., & Ezzati, M. (2005). Causes of cancer in

De Beni, R., Pazzaglia, F., & Gardini, S. (2007). The approach to aging. Social Psychology Quarterly,

the world: Comparative risk assessment of nine

generation and maintenance of visual mental

65, 309–328.

behavioural and environmental risk factors.

images: Evidence from image type and aging.

Crum, A. J., & Langer, E. J. (2007). Mind-set mat-

Comparative Risk Assessment collaborating

Brain and Cognition, 63, 271–278.

ters: Exercise and the placebo effect. Psychological

group (Cancers). Lancet, 366, 1784–1793.

De Dreu, C. W., Greer, L. L., Van Kleef, G. A., Shalvi,

Science, 18, 165–171.

Dani, J. A., & Montague, P. (2007). Disrupting addic-

S., & Handgraaf, M. J. (2011). Oxytocin promotes

Cuijpers, P., van Straten, A., Andersson, G., & van

tion through the loss of drug-associated internal

human ethnocentrism. *PNAS Proceedings of the*

Oppen, P. (2008). *Psychotherapy for depression in*

states. *Nature Neuroscience*, 10, 403–404.

National Academy of Sciences of the United States

adults: A meta-analysis of comparative outcome

Danner, D., Hagemann, D., Schankin, A., Hager, M.,

of America, 108, 1262–1266.

studies. *Journal of Consulting and Clinical Psycho-*

& Funke, J. (2011). *Beyond IQ: A latent state-trait*

de Gelder, B. (2000). *More to seeing than meets the*

logy, 76, 909–922.

analysis of general intelligence, dynamic decision

eye. *Science*, 289, 1148–1149.

Culhane-Pera, K. A., Borkan, J. M., & Patten, S.

making, and implicit learning. *Intelligence*, 39, de Gelder, B. (2010, April 27). *Uncanny sight in the*

(2007). *Culture and ethnicity*. In O. J. Z. Sahler

323–334.

blind. *Scientific American*, 61.

& J. E. Carr (Eds.), *The behavioral sciences and*

Dao, J. (2010, July 31). *Voice on phone is lifeline for*

Dean, C., & Dresbach, T. (2006). *Neuroligins and*

health care (2nd rev. and updated ed.). Ashland,

suicidal veterans. *The New York Times*, A1.

neurexins: Linking cell adhesion, synapse forma-

Dare, J. S. (2011). *Transitions in midlife women's li-*

OH: Hogrefe & Huber Publishers.

tion and cognitive function. International Journal

ves: Contemporary experiences. Health Care for

Cullinane, C. A., Chu, D. Z. J., & Mamelak, A. N.

of Psychiatry in Clinical Practice, 10 (Suppl.), 5–11.

Women International, 32, 111–133.

(2002). *Current surgical options in the control of*

Dean-Borenstein, M. T. (2007). *The long-term*

Darley, J. M., & Latané, B. (1968). *Bystanders' inter-cancer pain. Cancer Practice*, 10, s21–s26.

psychosocial effects of trauma on survivors of

vention in emergencies: Diffusion of responsibi-

Cummings, A., Ceponiene, R., & Koyama, A. (2006).

human-caused extreme stress situations. Dis-

lity. Journal of Personality and Social Psychology,

Auditory semantic networks for words and natu-

sertation Abstracts International: Section B: The

8, 377–383.

ral sounds. Brain Research, 1115, 92–107.

Sciences and Engineering, 67(11-B), 6733.

Darwin, C. J., Turvey, M. T., & Crowder, R. G.

Cunningham, P. (2006). *Early years teachers and the*

DeAngelis, D., & Monahan, J. (2008). *Professional*

(1972). *An auditory analogue of the Sperling par-*

influence of Piaget: Evidence from oral history.

credentials and professional regulations: Social

tial-report procedure: Evidence for brief auditory

Early Years An International Journal of Research

work professional development. In B. W. White,

storage. Cognitive Psychology, 3, 255–267.

and Development, 26, 5–16.

K. M. Sowers, et al. (Eds.), *Comprehensive hand-*

Das, A. (2007). *Masturbation in the United States.*

Cwikel, J., Behar, L., & Rabson-Hare, J. (2000). *A*

book of social work and social welfare, Vol. 1: The

Journal of Sex & Marital Therapy, 33, 301–317.

comparison of a vote count and a meta-analysis

profession of social work. Hoboken, NJ: John Wi-

Das, A., Parish, W., & Laumann, E. (2009). *Mastur-*

review of intervention research with adult cancer

ley & Sons.

bation in urban China. Archives of Sexual Beha-

patients. Research on Social Work Practice, 10,

Dearing, E., McCartney, K., & Taylor, B. (2009).

vior, 38, 108–120.

139–158.

Does higher quality early child care promote low-

Davidson, J. E., Deuser, R., & Sternberg, R. J. (1994).

Cynkar, A. (2007). *The changing gender composi-*
-income children's math and reading achievement

The role of metacognition in problem solving. In
tion of psychology. Monitor on Psychology, 38,

J. Metcalfe & A. P. Shimamura (Eds.), *Metacogni-*
in middle childhood? Child Development, 80,
46–48.

tion: Knowing About knowing. Cambridge, MA:
1329–1349.

Czopp, A. M., & Monteith, M. J. (2006). *Thinking*
MIT.

Deary, I. J., & Der, G. (2005). *Reaction time, age, and well of African*
*Americans: Measuring compli-*Davies, S., Jackson, P., Lewis, G., Hood, S.,
Nutt, D.,

cognitive ability: Longitudinal findings from age
mentary stereotypes and negative prejudice. Basic

& Potokar, J. (2008). *Is the association of hyper-*
16 to 63 years in representative population sam-
and Applied Social Psychology, 28, 233–250.

tension and panic disorder explained by cluste-
ples. Aging, Neuropsychology, & Cognition, 12,

D'Arcy, R., et al. (2007). *A site directed fMRI*
ring of autonomic panic symptoms in hyperten-

187–215.

approach for evaluating functional status in the

sive patients? *Journal of Affective Disorders*, 111,

Deater-Deckard, K., Ivy, L., & Smith, J. (2005). Re-

anterolateral temporal lobes. *Neuroscience Rese-*

344–350.

silience in gene-environment transactions. In S.

arch, 57, 120–128.

Davis, J., Senghas, A., & Ochsner, K. (2009). How

Goldstein & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of re-*

Daftary, F., & Meri, J. W. (2002). *Culture and memory does facial feedback modulate emotional -ex-silience in children*. New York: Kluwer Academic/

in medieval Islam. London: I. B. Tauris.

perience? *Journal of Research in Personality*, 43,

Plenum Publishers.

Dai, D. Y., & Wang, X. (2007). *The role of need for*

822–829.

Deci, E., & Ryan, R. (1995). *Intrinsic motivation and cognition and reader beliefs in text comprehen-*Davis, K., Christodoulou, J., Seider, S., & Gardner, H.

self-determinism in human behavior. New York:

sion and interest development. *Contemporary*

(2011). *The theory of multiple intelligences*. In R.

Plenum.

Educational Psychology, 32, 332–347.

J. Sternberg & S. Kaufman (Eds.), *The Cambridge*

deGroot, A. (1978). *Thought and choice in chess*. Pa-Daines, B. (2006). *Violations of agreed and implicit*

handbook of intelligence. New York: Cambridge

ris: Mouton de Gruyter.

sexual and emotional boundaries in couple rela-

University Press.

deGroot, A. D. (1966). *Perception and memory ver-*

tionships—some thoughts arising from Levine's

Davis, L. J. (2009, June 15). *Sotomayor and the New*

sus thought: Some old ideas and recent findings.

'A clinical perspective on couple infidelity.' *Sexual Haven firefighters case: More myths than facts.*

In B. Kleinmuntz (Ed.), *Problem solving: Research,*

and Relationship Therapy, 21, 45–53.

The Washington Times, p. A04.

method, and theory. New York: Wiley.

Dalal, A. K., & Misra, G. (2006). *Psychology*

Davis, O., Haworth, C., & Plomin, R. (2009, Janua-

Del Giudice, M. (2011). *Alone in the dark? Modeling*

of health and well-being: Some emerging

ry). *Learning abilities and disabilities: Generalist*

the conditions for visual experience in human fe-

perspectives [Special issue: Psychology of health

genes in early adolescence. Cognitive Neurop-

tuses. *Developmental Psychobiology*, 53, 214–219.

and well-being]. *Psychological Studies*, 51, 91–104.

sychiatry, 14, 312–331.

del Rosal, E., Alonso, L., & Moreno, R. (2006). *Simu-*

Dale, A. (2006). *Quality issues with survey research.*

Davis, R. D., & Millon, T. (1999). *Models of persona-*

lation of habituation to simple and multiple sti-

International Journal of Social Research Methodo-

lity and its disorders. In T. Millon, P. H. Blaney, & multi. *Behavioural Processes*, 73, 272–277.

Referencias.indd 589

Referencias.indd 589

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

590 Referências

DeLamater, J. D., & Sill, M. (2005). *Sexual desire in treatment for breast cancer [Electronic article pu-vior and Goal Pursuit.* *Frontiers of Social Psycho-*

later life. *Journal of Sex Research*, 42, 138–149.

blished August 12, 2005]. *Psycho-Oncology*, 15(5),

logy, 17, 33–40.

Delgado, M. R., Labouliere, C. D., & Phelps, E. A.

398–406.

Dillard, J. P., & Shen, L. (2007). *Self-report measures (2006). Fear of losing money? Aversive conditio-* Dessing, J. C., Peper, C. E., Bullock, D., & Beek, P.

of discrete emotions. In R. A. Reynolds, R. Woo-

ning with secondary reinforcers [Special issue:

J. (2005). How position, velocity, and temporal

ds, & J. D. Baker (Eds.), *Handbook of research on Genetic, comparative and cognitive studies of*

information combine in the prospective control

electronic surveys and measurements. Hershey, PA: social behavior]. *Social Cognitive and Affective*

of catching: Data and model. *Journal of Cognitive*

Idea Group Reference/IGI Global, 2007.

Neuroscience, 1, 250–259.

Neuroscience, 17, 668–686.

Dillon, J. (2008, April). Reclaiming humanistic

Delinsky, S. S., Latner, J. D., & Wilson, G. T. (2006).

Detterman, D. K. (2011). A challenge to Watson. In-

psychology from modernity: Problems and so-

Binge eating and weight loss in a self-help beha-

telligence, 39(2–3), 77–78.

lutions. *Journal of Humanistic Psychology*, 48,

avior modification program. *Obesity*, 14, 1244–

Detterman, D. K., Gabriel, L. T., & Ruthsatz, J. M.

221–242.

1249.

(2000). Intelligence and mental retardation. In R.

DiLorenzo, P. M., & Youngentob, S. L. (2003). Ol-

DeLoache, J., & LoBue, V. (2009). The narrow fellow

J. Sternberg et al. (Eds.), *Handbook of intelligence*.

faction and taste. In M. Gallagher & R. J. Nelson
in the grass: Human infants associate snakes and
New York: Cambridge University Press.

(Eds.), *Handbook of psychology: Biological psycho-*
fear. *Developmental Science*, 12, 201–207.

Devonport, J. J., & Lane, A. M. (2006). *Relationships logy* (Vol. 3). New
York: Wiley.

Demaree, H. A., & Everhart, D. E. (2004). *Healthy*
between self-efficacy, coping and student reten-

Dingfelder, S. (2011). *Reflecting on narcissism. Mo-*
high-hostiles: Reduced para-sympathetic activity
tion. *Social Behavior and Personality*, 34, 127–138.
nitor on Psychology, 42, 64–68.

and decreased sympathovagal flexibility during

Devos, T. (2011). *The role of race in American po-*

Dittrich, W. H., Johansen, T., & Fineberg, N. A.

-negative emotional processing. *Personality and*

litics: Lessons learned from the 2008 -presiden-

(2011). *Cognitive Assessment Instrument of Ob-*
Individual Differences, 36, 457–469.

tial election. In G. S. Parks, M. W. Hughey, et al.

sessions and Compulsions (CAIOV-13)—A new

Dement, W. C., & Wolpert, E. A. (1958). *The relation*

(Eds.), *The Obamas and a (post) racial America?*

13-item scale for evaluating functional -impair-
of eye movements, body mobility, and external
New York: Oxford University Press.

ment associated with OCD. *Psychiatry Research*,
stimuli to dream content. *Journal of Experimental*

Dhillon, S., Yang, L., & Curran, M. (2008). *Spotlight* 187, 283–290.
Psychology, 55, 543–553.

on bupropion in major -depressive disorder. *CNS*

Dixon, R. A., & Cohen, A. L. (2003). *Cognitive de-*

Dempster, F. N. (1981). *Memory span: Sources*
Drugs, 22, 613–617.

velopment in adulthood. In R. M. Lerner, M. A.
for individual and developmental differences.

Di Fabio, A., & Palazzeschi, L. (2009). *An in-depth*
Easterbrooks, et al. (Eds.), *Handbook of psycholo-*
Psychological Bulletin, 89, 63–100.

look at scholastic success: Fluid intelligence, per-
gy: *Developmental psychology* (Vol. 6). New York:

Denmark, G. L., & Fernandez, L. C. (1993). *Histori-*
sonality traits or emotional intelligence? Persona-
Wiley.

cal development of the psychology of women. In
lity and Individual Differences, 46, 581–585.

Dixon, R. A., Rust, T. B., & Feltmate, S. E. (2007).

F. L. Denmark & M. A. Paludi (Eds.), *A handbook*

Diamond, M. (2009). *Human intersexuality: Difference or disorder?* Archives of Sexual Behavior, and application -issues. Canadian Psychology Press.

38, 172.

Psychologie Canadienne, 48, 67–76.

Dennett, D. C. (2003). *Freedom evolves*. New York: Dias, A. M., & van Deusen, A. (2011). *A new neuro-Djapo*, N., Kolenovic-Djapo, J., Djokic, R., & Fako,

Viking.

feedback protocol for -depression. Spanish Jour-

I. (2011). *Relationship between Cattell's 16PF and*

Dennis, I. (2007). *Halo effects in grading student* *Journal of Psychology*, 14, 374–84.

fluid and crystallized intelligence. *Personality and projects*. *Journal of Applied Psychology*, 92, 1169–

Diaz, A., & Bell, M. (2011). *Information processing* *Individual Differences*, 51, 63–67.

1176.

efficiency and regulation at five months. *Infant*

Do, V. T. (2006). *Asian American men and the me-*

Dennis, S. (2011). *Smoking causes creati-*

Behavior & Development, 34, 239–247.

dia: The relationship between ethnic identity, self-

ve responses: On state antismoking policy

Díaz, E., & De la Casa, L. G. (2011). *Extinction,*

-esteem, and the endorsement of stereotypes. Dis-

and resilient habits. Critical Public Health, 21, *spontaneous recovery and renewal of flavor pre-sertation Abstracts International: Section B: The*

25–35.

ferences based on taste–taste learning. Learning

Sciences and Engineering, 67(6-B), 3446.

Dennis, T. A., Cole, P. M., Zahn-Waxler, C., & Mizu-

and Motivation, 42, 64–75.

Dobbins, A. C., Jeo, R. M., Fiser, J., & Allman, J. M.

ta, I. (2002). Self in context: Autonomy and rela-

Dickinson, D. L., & Oxoby, R. J. (2011). *Cognitive*

(1998, July 24). *Distance modulation of neural ac-*

tedness in Japanese and U.S. mother-preschooler

dissonance, pessimism, and behavioral spillo-

tivity in the visual cortex. Science, 281, 552–555.

dyads. Child Development, 73, 1803–1817.

ver effects. Journal of Economic Psychology, 32, Denollet, J., & Pedersen,

S. S. (2011). *Type D perso-Dodge, K. A. (2004). The nature-nurture debate and*

295–306.

nality in patients with cardiovascular disorders.

public policy [Special issue: 50th anniversary is-

In R. Allan & J. Fisher (Eds.), *Heart and mind*:

Diener, E., & Biswas-Diener, R. (2002). Will money
sue, part 2: The maturing of the human develo-
The practice of cardiac psychology (2nd ed.). Wa-
increase subjective well-being? *Social Indicators
pment -sciences—Appraising past, present, and
shington, DC: American Psychological Associa-
Research*, 57, 119–169.

prospective agendas]. *Merrill-Palmer Quarterly*:
tion.

Diener, E., & Clifton, D. (2002). *Life satisfaction and Journal of
Developmental Psychology*, 50, 418–427.

Deouell, L. Y., Parnes, A., & Pickard, N. (2006).
religiosity in broad probability samples. *Psycholo-*

Dohnke, B., Weiss-Gerlach, E., & Spies, C. D. (2011).

*Spatial location is accurately tracked by human
gical Inquiry*, 13, 206–209.

*Social influences on the motivation to quit
auditory sensory memory: Evidence from the*

Diener, E., Lucas, R. E., & Scollon, C. N. (2006).

smoking: Main and moderating effects of social
mismatch negativity. *European Journal of Neuros-*

*Beyond the hedonic treadmill: Revising the adap-
norms. Addictive Behaviors*, 36, 286–293.

science, 24, 1488–1494.

tation theory of well-being. *American Psychologist*, 61, 305–314.

Doi, T. (1990). *The cultural assumptions of psychoanalysis*. In J. W. Stigler, R. A. Shweder, & G. Herdt (Eds.), *Cultural psychology: Essays on comparative psychology*. New York: Scribner.

Deregowski, J. B. (1973). *Illusion and culture*. *Psychological Science*, 18, 81–84.

Diener, E., & Seligman, M. E. P. (2002). *Very happy people*. New York: Cambridge University Press.

Diener, E., & Seligman, M. E. P. (2004). *Beyond money: Toward an economy of well-being*. *Psychological Science*, 15, 1–10.

Dolan, P., & White, M. P. (2007). *How can measures of subjective well-being be used to inform public policy?* *Perspectives on Psychological Science*, 2, 1–10.

Derryberry, W. P. (2006). *Review of social motivation*. *Journal of Moral Education*, 35, 276–278.

DeRubeis, R., Hollon, S., & Shelton, R. (2003). *Psychological Science in the Public Interest*, 5, 1–31.

May 23). *Presentation, American Psychiatric Association*.

Diener, M., Isabella, R., Behunin, M., & Wong, M.

71–85.

sociation meeting, Philadelphia.

(2008). *Attachment to mothers and fathers du-*

Dolan, R. J. (2002, November 8). *Emotion, cogni-*

Des Jarlais, D. C., Sloboda, A., Friedman, S. R., Tem-

ring middle childhood: Associations with child

tion, and behavior. *Science*, 298, 1191–1194.

pakski, B., McKnight, C., & Braine, N. (2006).

gender, grade, and competence. *Social Develop-*

Dolbier, C. L., Smith, S. E., & Steinhardt, M. A.

Diffusion of the D.A.R.E and Syringe Exchange

ment, 17, 84–101.

(2007). *Relationships of protective factors to*

Programs. American Journal of Public Health, 96,

DiGiovanna, A. G. (1994). *Human aging: Biological*

stress and symptoms of illness. American Journal

1354–1357.

perspectives. New York: McGraw-Hill.

of Health Behavior, 31, 423–433.

Deshields, T., Tibbs, T., Fan, M. Y., & Taylor, M.

Dijksterhuis, A., Chartrand, T. L., & Aarts, H. (2007).

Dolinski, D. (2011). *A rock or a hard place: The*

(2006). *Differences in patterns of depression after*

Effects of Priming and Perception on Social Beha-

foot-in-the-face technique for inducing com-

Referencias.indd 590

Referencias.indd 590

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 591

pliance without pressure. Journal of Applied Social

Drob, S. (2005). The mystical symbol: Some com-

Egliston, K., & Rapee, R. (2007). Inhibition of fear

Psychology, 41, 1514–1537.

ments on Ankor, Giegerich, Scholem, and Jung.

acquisition in toddlers following positive mo-

Dollinger, S. J. (2003). Need for uniqueness, need for

Journal of Jungian Theory & Practice, 7, 25–29.

delling by their mothers. Behaviour Research and

cognition and creativity. Journal of Creative Beha-

Dryden, W., & David, D. (2008). Rational emotive

Therapy, 45, 1871–1882.

vior, 37, 99–116.

behavior therapy: Current status. Journal of Cog-

Ehrenfeld, T. (2011). Reflections on mirror neurons.

Domhoff, G. W. (2011). The neural substrate for dre-

nitive Psychotherapy, 22, 195–209.

Association for Psychological Science, 24, 11–13.

aming: Is it a subsystem of the default network?

Ducharme, J. M., Sanjuan, E., & Drain, T. (2007).

Eisch, A., Cameron, H., Encinas, J., Meltzer, L.,

Consciousness and Cognition, 20, 1163–1174.

Errorless compliance training: Success-focused

Ming, G., & Overstreet-Wadiche, L. (2008, No-

Donahoe, J. W. (2003). Selectionism. In K. A. Lattal

behavioral treatment of children with Asperger

vember). Adult neurogenesis, mental health, and

& P. N. Chase (Eds.), Behavior theory and philo-

syndrome. Behavior Modification, 31, 329–344.

mental illness: Hope or hype? Journal of Neuros-

sophy. New York: Kluwer Academic/Plenum Pu-

Dudai, Y. (2011). The Engram revisited: On the elu-

cience, 28(46), 1785–1791.

blishers.

sive permanence of memory. In S. Nalbantian, P.

Eisenberg, N., Guthrie, I. K., & Cumberland, A.

Donahoe, J. W., & Vegas, R. (2004). Pavlovian con-

M. Matthews, J. L. McClelland, S. Nalbantian, P.

(2002). Prosocial development in early adul-

ditioning: The CSUR relation. Journal of Experi-

M. Matthews & J. L. McClelland (Eds.), The me-

thood: A longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology: Animal Behavior Processes*, 30, 17–33.

memory process: *Neuroscientific and humanistic perspectives*. Cambridge, MA: MIT Press.

and Social Psychology, 82, 993–1006.

17–33.

pectives. Cambridge, MA: MIT Press.

Ekman, P. (1972). *Universals and cultural differences*.

Dugas, C. (2010, February 25). *Struggle for words*

Dortch, S. (1996, October). *Our aching heads. American*

faces in facial expressions of emotion. In J. Cole

frustrates Woodruff; But journalist can work after

ican Demographics.

(Ed.), *Darwin and facial expression: A century of*

his brain injury. USA Today, p. 10D.

Doty, R. L., Green, P. A., Ram, C., & Yankell, S. L.

research in review. New York: Academic Press.

Duke, M., & Nowicki, S., Jr. (1979). *Abnormal*

(1982). *Communication of gender from human*

Ekman, P. (1994a). *All emotions are basic*. In

psychology: Perspectives on -being different. Mon-breath odors: Relationship to perceived intensity

P. Ekman & R. J. Davidson (Eds.), *The nature*

terey, CA: Brooks/Cole.

and pleasantness. *Hormones and Behavior*, 16,

of emotion: Fundamental questions. New York:

Dumont, M., & Dumont, D. (2008). *Deinstitutionalization in the United States and Italy: A historical*
13–22.

Oxford University Press.

lization in the United States and Italy: A historical

Dougall, A. L., & Baum, A. (2004). *Psychoneuro-*
survey. International Journal of Mental Health,

Ekman, P. (1994b). *Strong evidence for universals in*
-immunology and trauma. In P. P. Schnurr &
37, 61–70.

facial expressions: A reply to Russell's -mistaken
B. L. Green (Eds.), *Trauma and health: Physical*
critique. Psychological Bulletin, 115, 268–287.

Duncker, K. (1945). *On problem solving. Psychologi-*
health consequences of exposure to extreme stress.
cal Monographs, 58 (5, whole no. 270).

Ekman, P. (2003). *Emotions revealed: Recognizing*
Washington, DC: American Psychological Asso-
Dunlop, W. L., Beatty, D. J., & Beauchamp, M. R.
faces and feelings to improve communication and
ciation.

(2011). *Examining the influence of other-efficacy*
emotional life. New York: Times Books.

Douglas, O., Burton, K. S., & Reese-Durham, N.
and self-efficacy on personal performance. Jour-

Ekman, P. (2007). *Emotions revealed* (2nd ed.). New (2008). *The effects of the multiple intelligence tenal of Sport & Exercise Psychology*, 33, 586–593.

York: Holt.

aching strategy on the academic achievement of

Eaker, E. D., Sullivan, L. M., Kelly-Hayes, M.,

Ekroll, V., & Scherzer, T. R. (2009). *Apparent visual eighth grade math students. Journal of Instructio-D'Agostino, R. B., Sr., & Benjamin, E. J. (2004).*

motion of the observer's own limbs. Perception,

nal Psychology, 35, 182–187.

Anger and hostility predict the development of

38, 778–780.

Douglas Brown, R., Goldstein, E., & Bjorklund, D. F.

atrial fibrillation in men in the Framingham Offs-

Elfhag, K., Tynelius, P., & Rasmussen, F. (2007).

(2000). *The history and zeitgeist of the repressed-*

pring Study. Circulation, 109, 1267–1271.

Sugar-sweetened and artificially sweetened soft

-false-memory debate: Scientific and sociological

Ebbinghaus, H. (1885/1913). *Memory: A contribu-*

drinks in association to restrained, external and

perspectives on suggestibility and childhood me-

tion to experimental psychology (H. A. Roger & C.

emotional eating. Physiology & Behavior, 91,

memory. In D. F. Bjorklund (Ed.), False-memory cre-

E. Bussenius, Trans.). New York: Columbia Uni-

191–195.

ation in children and adults: Theory, research, and
versity Press.

El-Hai, J. (2005). *The lobotomist: A maverick medical implications*.
Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

Eberhard, K. M., Cutting, J. C., & Bock, K. (2005).

genius and his tragic quest to rid the world of men-

Dovidio, J. F., & Gaertner, S. L. (2006). *A multilevel Making syntax of
sense: Number agreement in*

tal illness. New York: Wiley.

perspective on prejudice: Crossing disciplinary

sentence production. *Psychological Review*, 112,

boundaries. In P. A. M. Van Lange (Ed.), *Brid-*

Elkins, D. (2009). *Why humanistic psychology lost*

531–559.

ging social psychology: Benefits of transdisciplina-

its power and influence in American psychology:

Ebstein, R. P., Benjamin, J., & Belmaker, R. H. (2003).

ry approaches. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum

Implications for advancing humanistic psycholo-

Behavioral genetics, genomics, and personality. In

Associates.

gy. *Journal of Humanistic Psychology*, 49, 267–291.

R. Plomin & J. C. DeFries (Eds.), *Behavioral ge-*

Dovidio, J. F., Gaertner, S. L., & Kawakami, K.

Elkins, G., Marcus, J., Bates, J., Hasan, R. M., &
netics in the postgenomic era. Washington, DC:

(2003). *Intergroup contact: The past, present, and*

Cook, T. (2006). *Intensive hypnotherapy for*
American Psychological Association.

the future. Group Processes and Intergroup Rela-
smoking cessation: a prospective study. Interna-

Ebster, C., & Neumayr, B. (2008). *Applying the door-*
tions, 6, 5–20.

tional Journal of Clinical Experimental Hypnosis,

-in-the-face compliance technique to retailing.

54, 303–315.

Dovidio, J. F., Gaertner, S. L., & Pearson, A. R.

The International Review of Retail, Distribution

(2005). *On the nature of prejudice: The psycholo-*

Ellason, J. W., & Ross, C. A. (2004). *SCL-90-R norms*
and Consumer Research, 18, 121–128.

gical foundations of hate. In R. J. Sternberg (Ed.),

for dissociative identity disorder. Journal of Trau-

Ecenbarger, W. (1993, April 1). *America's new mer-*

Psychology of hate. Washington, DC: American
ma and Dissociation, 5, 85–91.

chants of death. The Reader's Digest, p. 50.

Psychological Association.

Ellins, E., Halcox, J., Donald, A., Field, B., Brydon,

Eckardt, M. H. (2005). *Karen Horney: A portrait:*

Dovidio, J. F., Piliavin, J. A., Schroeder, D. A., & Pen-L., Deanfield, J., et al. (2008). Arterial stiffness

The 120th anniversary, Karen Horney, September

ner, L. A. (2006). *The social psychology of prosocial and inflammatory response to psychophysiology-16, 1885. American Journal of Psychoanalysis, 65,*

behavior. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Asso-

logical stress. Brain, Behavior, and Immunity, 22, 95–101.

ciates.

941–948.

Eckersley, R., & Dear, K. (2002). *Cultural correlates Dowling, N., Jackson, A., & Thomas, S. (2008).*

of youth suicide. Social Science and Medicine, 55,

Elliott, A. (2002). *Psychoanalytic theory: An intro-*

Behavioral interventions in the treatment of pa-

1891–1904.

duction (2nd ed.). Durham, NC: Duke University

thological gambling: A review of activity schedu-

Edoka, I. P., Petrou, S., & Ramchandani, P. G. (2011).

Press.

ling and desensitization. International Journal of

Healthcare costs of paternal depression in the

Elliott, J., Berman, H., & Kim, S. (2002). *Critical*

Behavioral Consultation and Therapy, 4, 172–187.

postnatal period. *Journal of Affective Disorders*, ethnography of Korean Canadian women's meno-Doyle, R. (2002, December).

Deinstitutionalization.

133, 356–360.

pause experience. *Health Care for Women Inter-*

Scientific American, 38.

Egan, J. (2011, March 6). *The liberation of Lori Be-*

national, 23, 377–388.

Drewes, A. A. (2005). *Play in selected cultures: Di-*

renson. *New York Times Magazine*, p. 30.

Ellis, A. (1974). *Growth through reason. Hollywood, versity and universality*. In E. Gil & A. A. Drewes

Egan, K. (2005). *Students' development in theory*

CA: Wilshire Books.

(Eds.), *Cultural issues in play therapy. New York: and practice: The doubtful role of research*. Har-Ellis, A. (2000). *How to control your anger before it* Guilford Press.

vard *Educational Review*, 75, 25–41.

controls you. *New York: Citadel*.

Referencias.indd 591

Referencias.indd 591

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

592 Referências

Ellis, A. (2002). *Overcoming resistance: A rational*

Fallon, A. (2006). *Informed consent in the practice*

tality from heart disease. In K. E. Warner (Ed.),
*emotive behavior therapy integrated approach
 of group psychotherapy. International Journal of
 Tobacco control policy. San Francisco, CA: -Jossey-
 (2nd ed.). New York: Springer.*
Group Psychotherapy, 56, 431–453.
 -Bass.
 Ellis, A. (2004). *Expanding the ABCs of rational*
 Fanselow, M. S., & Poulos, A. M. (2005). *The neu-*
 Fields, C. (2011). From “Oh, OK” to “Ah, yes” to
emotive behavior therapy. In A. Freeman, M.
rosience of mammalian associative learning. An-
 “Aha!”: *Hyper-systemizing and the rewards of*
 J. Mahoney, P. Devito, & D. Martin (Eds.), *Cog-*
nual Review of Psychology, 56, 207–234.
insight. Personality and Individual Differences, 50, nition and
psychotherapy (2nd ed.). New York:
 Fearing, V. G., & Clark, J. (Eds.). (2000). *Individu-*1159–1167.
 Springer Publishing Co.
als in context: A practical guide to client-centered
 Fields, R. D. (2004, April). *The other half of the*
 El-Mallakh, R. S., & Abraham, H. D. (2007). *MDMA*
practice. Chicago: Slack Publishing.
brain. Scientific American, pp. 55–61.
 (Ecstasy). *Annals of Clinical Psychiatry, 19, 45–52.*

Fedeli, A., Braconi, S., Economidou, D., Cannella, Fields-Meyer, T. (1995, September 25). Having their Emick, J., & Welsh, M. (2005). Association between N., Kallupi, M., Guerrini, R., et al. (2009). The say. *People*, pp. 50–60.

formal operational thought and executive function

paraventricular nucleus of the hypothalamus is

Figen, A. (2011). The relationship between test anxiety as measured by the Tower of Hanoi-Revised. a neuroanatomical substrate for the inhibition of anxiety and learned helplessness. *Social Behavior Learning and Individual Differences*, 15, 177–188.

palatable food intake by neuropeptide S. *European Journal of Personality*, 39, 101–112.

Endres, T., & Fendt, M. (2007). Conditioned fear. *Journal of Neuroscience*, 30, 1594–1602.

Finan, P. H., Zautra, A. J., & Wershba, R. (2011). The behavioral responses to a context paired with a fear-conditioned stimulus

Fee, E., Brown, T. M., Lazarus, J., & Theerman, P. (2002). Dynamics of emotion in adaptation to stress. In R. Davidson, P. Ekman, & R. J. Davidson (Eds.), *Emotion and the brain* (pp. 111–127). New York: Oxford University Press.

with the predator odor trimethylthiazoline. *Behavioral Neuroscience*, 115, 101–112.

(2002). Exploring acupuncture: Ancient ideas, modern science. In J. Contrada & A. Baum (Eds.), *The handbook of behavioral neuroscience*, 121, 594–601.

modern techniques. *American Journal of Public*

stress science: Biology, psychology, and health. New Engen, T. (1987).
Remembering odors and

Health, 92, 1592.

York: Springer Publishing Co.

their names. *American Scientist*, 75, Feinberg, A. W. (2002, April).
Homocysteine may Fine, R., & Fine, L. (2003). *Basic chess endings*. New
497–503.

raise Alzheimer's risk: A physician's perspective.

York: Random House.

Engler, J., & Goleman, D. (1992). *The consumer's gui-HealthNews*, p. 4.

Fingelkurts, A., Fingelkurts, A. A., & Kallio, S.

de to psychotherapy. New York: Simon & Schuster.

Feldman, D. H. (2003). *Cognitive development in*
(2007). *Hypnosis induces a changed composition*

Eranti, S. V., & McLoughlin, D. M. (2003). *Electro-*
childhood. In R. M. Lerner, M. A. Easterbrooks,

of brain oscillations in EEG: A case study. *Con-*

convulsive therapy: State of the art. *British Journal et al. (Eds.), Handbook*
of psychology: Develop-temporary Hypnosis, 24, 3–18.

of *Psychiatry*, 182, 8–9.

mental psychology (Vol. 6.). New York: Wiley.

Fink, G. (Ed.). (2000). *Encyclopedia of stress*. New Erickson, R. (2008,
February). *A study of the science*

Feldman, D. H. (2004). *Piaget's stages: The unfini-*

York: Academic Press.

shed symphony of cognitive development. New

of taste: On the origins and influence of the core

Finkelstein, M. (2009). Intrinsic vs. extrinsic motivation. *Ideas in Psychology*, 22, 175–231.

ideas. *Behavioral and Brain Sciences*, 31, 59–75.

tional orientations and the volunteer process. *Per-*

Feldman, R. S. (2010). *P.O.W.E.R. Learning: Strategies for Success in College and Life* (5th ed). New York: Norton.

Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society. New sonality and Individual Differences*, 46, 653–658.

gies for Success in College and Life (5th ed). New York: Norton.

Finkler, K. (2004). *Traditional healers in Mexico*. New York: McGraw-Hill.

Ervik, S., Abdelnoor, M., & Heier, M. S. (2006). *co: The effectiveness of spiritual practices. In*

Feldt, L. S. (2005). *Estimating the reliability of cich-*

Health-related quality of life in narcolepsy. *Acta*

U. P. Gielen, J. M. Fish, & J. G. Draguns (Eds.), *tomous or trichotomous scores. Educational and Neurologica Scandinavica*, 114, 198–204.

Handbook of culture, therapy, and healing.

Psychological Measurement, 65, 28–41.

Evans, A. M. (2007). *Transference in the nurse patient relationship*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Feng, B., Bell, R. A., Jerant, A. F., & Kravitz, R. *tient relationship. Journal of Psychiatric and Men-*

Finlay, F. O., Jones, R., & Coleman, J. (2002). *Is pu-L. (2011). What do*

doctors say when prescri-

tal Health Nursing, 14, 189–195.

berty getting earlier? The views of doctors and

bing medications? An examination of medical

Evans, D. E., & Rothbart, M. K. (2007). Developing a

teachers. *Child: Care, Health and Development*,

recommendations from a communication

model for adult temperament. *Journal of Research*

28, 205–209.

perspective. *Health Communication*, 26,

in *Personality*, 41, 868–888.

Finley, C. L., & Cowley, B. J. (2005). The effects

286–296.

Evans, D. E., & Rothbart, M. K. (2009). A two-factor

of a consistent sleep schedule on time taken

Fenter, V. L. (2006). Concerns about Prozac and

model of temperament. *Personality and Indivi-*

to achieve sleep. *Clinical Case Studies*, 4,

direct-to-consumer advertising of prescription

dual Differences, 47, 565–570.

304–311.

drugs. *International Journal of Risk & Safety in*

Evcik, D., Kavuncu, V., Cakir, T., Subasi, V., & Ya-

Finn, A. (2011). Jungian analytical theory. In D.

Medicine, 18, 1–7.

man, M. (2007). *Laser therapy in the treatment of*

Ferguson, C. J. (2010). *Blazing angels or resident*

Capuzzi & D. R. Gross (Eds.), *Counseling and*

carpal tunnel syndrome: A randomized control-

evil? Can violent video games be a force for good?

psychotherapy (5th ed.). Alexandria, VA: Ameri-

led trial. Photomedical Laser Surgery, 25, 34–39.

Review of General Psychology, 14, 68–81.

can Counseling Association.

Everette, M. (2008). *Gestational weight and dietary*

Ferguson, C. J. (2011). *Video games and youth vio-*

Firestein, B. A. (Ed.). (1996). *Bisexuality: The psycho-intake during pregnancy: Perspectives of African*

lence: A prospective analysis in adolescents. Jour-

logy and politics of an invisible minority. Thou-American women. Maternal & Child Health Jour-

nal of Youth and Adolescence, 40, 377–391.

sand Oaks, CA: Sage.

nal, 12, 718–724.

Ferguson, M., & Ogloff, J. P. (2011). *Criminal res-*

First, M. B., Frances, A., & Pincus, H. A. (2002).

Everly, G. S., Jr., & Lating, J. M. (2007). *Psychothe-possibility evaluations: Role of psychologists in*

DSM-IV-TR handbook of differential diagnosis.

rapy: A cognitive perspective. In A. Monat, R. S.

assessment. *Psychiatry, Psychology and Law*, 18, Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Lazarus, et al. (Eds.), *The Praeger handbook on*
79–94.

Fischer, K. W., Shaver, P. R., & Carnochan, P. (1990).

stress and coping (Vol. 2). Westport, CT: Praeger
Feshbach, S., & Tangney, J. (2008, September). *Tele-How emotions develop and how they organize*
Publishers/Greenwood Publishing.

vision viewing and aggression: Some alternative
development. Cognition and Emotion, 4, 81–127.

Eysenck, H. J. (1990). *Biological dimensions of per-*
perspectives. Perspectives on Psychological Science,

Fishbach, A., Dhar, R., & Zhang, Y. (2006). *Subgoals*
sonality. In L. A. Pervin (Ed.), Handbook of perso-
3, 387–389.

as substitutes or complements: The role of goal
nality: Theory and research. New York: Guilford

Festinger, D., Marlowe, D., Croft, J., Dugosh, K.,
accessibility. Journal of Personality and Social
Press.

Arabia, P., & Benasutti, K. (2009). *Monetary in-*
Psychology, 91, 232–242.

Eysenck, H. J. (1995). *Eysenck on extraversion. New centives improve*
*recall of research consent infor-*Fisher, C. B. (2003). *Decoding the ethics*
*code: A prac-*York: Wiley.

mation: It pays to remember. Experimental and

tical guide for psychologists. Thousand Oaks, CA: Fagan, J. F., & Holland, C. R. (2002). Equal opportunity-Clinical Psychopharmacology, 17, 99–104.

Sage.

nity and racial differences in IQ. *Intelligence*, 30,

Festinger, L. (1957). A theory of cognitive dissonance.

Fisher, C. B., Hoagwood, K., Boyce, C., Duster, T.,

361–387.

Stanford, CA: Stanford University Press.

Frank, D. A., Grisso, T., et al. (2002). Research

Fagan, J. F., & Holland, C. R. (2007). Racial equality Festinger, L., & Carlsmith, J. M. (1959). Cognitive

ethics for mental health science involving ethnic

in intelligence: Predictions from a theory of in-

consequences of forced compliance. *Journal of*

minority children and youths. *American Psycho-*

intelligence as processing. *Intelligence*, 35, 319–334.

Abnormal and Social Psychology, 58, 203–210.

logist, 57, 1024–1040.

Fagan, J., & Press, J. (2008). Father influences on em-Fichtenberg, C. M., & Glantz, S. A. (2006). Associa-

Fitzgerald, P., & Daskalakis, Z. (2008, January). The ployed mothers' work-family balance. *Journal of*

tion of the California tobacco control program

use of repetitive transcranial magnetic stimula-

Family Issues, 29, 1136–1160.

with declines in cigarette consumption and mor-

tion and vagal nerve stimulation in the treatment

Referencias.indd 592

Referencias.indd 592

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 593

of depression. *Current Opinion in Psychiatry*, 21,

Fournier, J., Deremaux, S., & Bernier, M. (2008).

Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Ro-

25–29.

Content, characteristics and function of men-

serving, J. H., & Hjemdal, O. (2005). Re-

Flam, F. (1991, June 14). Queasy riders. *Science*, 252, tal images.

Psychology of Sport and Exercise, 9,

silience in relation to personality and

1488.

734–748.

intelligence. *International Journal of Methods*

Flavell, S. W., Cowan, C. W., Kim, T., Greer, P. L., Lin, Fowler, C. A., & Galantucci, B. (2008). The relation

in *Psychiatric Research*, 14, 29–42.

Y., Paradis, S., et al. (2006, February 17). Activity-

of speech perception and speech production. In

Friborg, O., Hjemdal, O., & Rosenvinge, J. H. (2006).

-dependent regulation of MEF2 transcription

D. B. Pisoni & R. E. Remez (Eds.), *The handbook*

Resilience as a moderator of pain and stress. Journal of factors suppresses excitatory synapse number.

of speech perception. Malden, MA: Blackwell Pu-
nal of Psychosomatic Research, 61, 213–219.

Science, 311, 1008–1010.

blishing.

Friedberg, R. D. (2006). *A cognitive--behavioral ap-*

Fleck, J. I., Green, D. L., Payne, L., Stevenson,

Fox, S., & Spector, P. E. (2000). *Relations of emo-*
proach to family therapy. Journal of Contempora-

J. L., Bowden, E. M., Jung-Beeman, M., et al.

tional intelligence, practical intelligence, general
ry Psychotherapy, 36, 159–165.

(2008). *The transliminal brain at rest: Baseline*
intelligence, and trait affectivity with interview

Friedman, J. N. W., Oltmanns, T. F., & Turkheimer,

EEG, unusual experiences, and access to uncon-

outcomes: It's not all just "G." Journal of Organi-

E. (2007). *Interpersonal perception and persona-*
cious mental activity. Cortex, 44, 1353–1363.

zational Behavior, 21, 203–220.

lity disorders: Utilization of a thin slice approach.

Fleischman, D. A., Wilson, R. S., Gabrieli, J. D. E.,

Frankenburg, W. K., et al. (1992). Denver II training Journal of Research in Personality, 41, 667–688.

Bienias, J. L., & Bennett, D. A. (2004). A longitudinal manual. Denver, CO: Denver Developmental Ma-

Friedman, M. J. (2006). Posttraumatic stress disorder: A longitudinal study of implicit and explicit memory in old adults.

der among military returnees from Afghanistan veterans. Psychology and Aging, 19, 617–625.

Franklin, A., Pilling, M., & Davies, I. (2005). The Iraq War and Iraq. American Journal of Psychiatry, 163,

Fleming, J. (2000). Affirmative action and standardization of infant color categorization: Evidence from a longitudinal study. 586–593.

dized test scores. Journal of Negro Education, 69, 1–10.
eye movements on a target decision task. Journal

Frijda, N. H. (2005). Emotion experience. Cognition, 95, 27–37.

of Experimental Child Psychology, 91, 227–248.

and Emotion, 19, 473–497.

Foderaro, L. W. (2006, February 16). Westchester

Franklin, M. E., March, J. S., & Garcia, A.

Frincke, J. L., & Pate, W. E., II. (2004, March). Yes-lawyer, his memory lost, is found in Chicago shelter.

(2007). Treating obsessive-compulsive

terday, today, and tomorrow. Careers in Psychology

ter after 6 months. *The New York Times*, p. B3.

disorder in children and adolescents. In C.

2004, what students need to know. Paper presen-

Folk, C., & Remington, R. (2008, January).

Purdon, M. M. Antony, & L. J. Summerfeldt

ted at the Annual Convention of the Southeastern

Bottom-up priming of top-down attentio-

(Eds.), *Psychological treatment of obsessive-*

Psychological Association, Atlanta, GA.

nal control settings. *Visual Cognition*, 16,

compulsive disorder: Fundamentals and beyond.

Frings, L., Wagner, K., Unterrainer, J., Spreer, J.,

215–231.

Washington, DC: American Psychological Asso-

Halsband, U., & Schulze-Bonhage, A. (2006).

Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2000). *Stress, po-*

ciation.

Gender-related differences in lateralization of

sitive emotion, and coping. Current Directions in

Franklin, T. B., & Mansuy, I. M. (2011). *The involve-*

hippocampal activation and cognitive strategy.

Psychological Science, 9, 115–118.

ment of epigenetic defects in mental retardation.

Neuroreport, 17, 417–421.

Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pi-
Neurobiology of Learning and Memory, 96, 61–67.

Fritsch, T., McClendon, M. J., Smyth, K. A., Lerner,
tfalls and promise. Annual Review of Psychology,
 Franko, D. L., & Roehrig, J. P. (2011). Afri-
 A. J., Friedland, R. P., & Larsen, J. D. (2007). Cog-
 55, 745–774.

can American body images. In T. F. Cash &
 nitive functioning in healthy aging: The role of
 Follett, K., & Hess, T. M. (2002). Aging, cognitive
 L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of*
reserve and lifestyle factors early in life. Geronto-
complexity, and the fundamental attribution er-
science, practice, and prevention (2nd ed.). New
logist, 47, 307–322.

ror. *Journal of Gerontology: Series B: Psychological*
 York: Guilford Press.

Frosch, A. (2011). *The effect of frequency and dura-*
Sciences and Social Sciences, 57B, P312–P323.

Franzek, E., & Beckmann, H. (1996). *Gene-environ-*
tion on psychoanalytic outcome: A -moment in

Forbey, J., & Ben-Porath, Y. (2007). *Computerized*
ment interaction in schizophrenia: Season-of-bir-
time. Psychoanalytic Review, 98, 11–38.

adaptive personality testing: A review and illus-

th effect reveals etiologically different subgroups.

Frost, L. E., & Bonnie, R. J. (Eds.). (2001). *The evolu-tration with the MMPI-2 computerized adaptive*

Psychopathology, 29, 14–26.

tion of mental health law. Washington, DC: Ame-

version. *Psychological Assessment*, 19, 14–24.

Frasure-Smith, N., Lesperance, F., & Talajic, M.

rican Psychological Association.

Forer, B. (1949). *The fallacy of personal validation:*

(2000). *The prognostic importance of depression,*

Frost, R. O., & Steketee, G. (Eds.). (2002). *Cognitive A classroom demonstration of gullibility*. *Journal*

anxiety, anger, and social support following myo-

approaches to obsessions and compulsions: Theory,

of Abnormal and Social Psychology, 44, 118–123.

cardial infarction: Opportunities for improving

assessment, and treatment. New York: Pergamon

Forgas, J. P., & Laham, S. M. (2005). *The interaction survival*. In P. M. McCabe, N. Schneiderman, T.

Press.

between affect and motivation in social judg-

M. Field, & A. R. Wellens (Eds.), *Stress, coping*, Fuhrman, O., McCormick, K., Chen, E., Jiang, H.,

ments and behavior. In J. P. Forgas, K. P. Williams,

and cardiovascular disease. Mahwah, NJ: Erl-

Shu, D., Mao, S., & Boroditsky, L. (2011). How
& S. M. Laham (Eds.), *Social motivation: Cons-*
baum.

linguistic and cultural forces shape concep-
tions and unconscious processes. New York: Cam-

Frederickson, B. L., & Branigan, C. (2005). *Positi-*
of time: English and Mandarin time in 3D. Cog-
bridge University Press.

ve emotions broaden the scope of attention and
nitive Science: A Multidisciplinary Journal, 7,

Forlenza, M. J., & Baum, M. J. (2004). *Psychoneu-*
thought-action repertoires. Cognition and Emo-
1305–1328.

roimmunology. In T. J. Boll, R. G. Frank, et al.
tion, 19, 313–332.

Funder, D. C. (1991). *Global traits: Aneo-Allportian*
(Eds), Handbook of clinical health psychology, Vol.

Freedberg, D. (2011). *Memory in art: History and*
approach to personality. Psychological Science, 2,
3: Models and perspectives in health psychology.

the neuroscience of response. In S. Nalbantian, P.
31–39.

Washington, DC: American Psychological Asso-

M. Matthews, et al. (Eds.), *The memory process:*

Furnham, A., & Crump, J. (2005). *Personality traits, ciation.*

Neuroscientific and humanistic perspectives. Cam- types, and disorders: An examination of the re-

Foster, K. M. (2005). *Introduction: John Uzo Ogbu bridge, MA: MIT Press.*

lationship -between three self-report measures.

(1939-2003): *How do you ensure the fair consi-*

Freedman, D. S. (1995). *The importance of body fat European Journal of Personality, 19, 167–184.*

deration of a complex ancestor? Multiple appra- distribution in early life. American Journal of the

Furumoto, L., & Scarborough, E. (2002). *Placing ches to assessing the work and legacy of John Uzo Medical Sciences, 310, S72–S76.*

women in the history of psychology: The first

Ogbu. *International Journal of Qualitative Studies*

Freedman, J. L., & Fraser, S. C. (1966). *Complian-*

American women psychologists. In W. E. Pi- in Education, 18, 559–564.

ce without pressure: The foot-in-the-door

ckren (Ed.), *Evolving perspectives on the history of*

Foster, P., Drago, V., FitzGerald, D., Skoblar, B., Cru- technique. *Journal of Personality and Social*

psychology. Washington, DC: American Psychological Association. G., & Heilman, K. (2008). Spreading activation. *Psychology*, 4, 195–202.

gical Association.

tion of lexical-semantic networks in Parkinson's

Frensch, P. A., & Rünger, D. (2003). Implicit learning.

Fusari, A., & Ballesteros, S. (2008, August). Identifying disease. *Neuropsychologia*, 46, 1908–1914.

ning. *Current Directions in Psychological Science*,

fication of odors of edible and nonedible stimuli

Foulds, J., Gandhi, K. K., Steinberg, M. B., Richardson, 12, 13–18.

as affected by age and gender. *Behavior Research*

dson, D. L., Williams, J. M., Burke, M. V., et al.

Freud, S. (1900). The interpretation of dreams. *London: Methods*, 40, 752–759.

(2006). Factors associated with quitting smoking. London: Hogarth Press.

Fyhn, M., Hafting, T., Treves, A., Moser, M., & Moser, E. (2007). Hippocampal remapping and grid cell firing. *Nature*, 445, 459–466.

Freud, S. (1922/1959). *Group psychology and the ego*. London: Hogarth.

ser, E. (2007). Hippocampal remapping and grid cell firing. *American Journal of Health Behavior*, 30, 400–412.

analysis of the ego. London: Hogarth.

realignment in entorhinal cortex. *Nature* 446, 190.

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

594 Referências

Gaab, J., Rohleder, N., Nater, U. M., & Ehlert, U.

Gardner, E. P., & Kandel, E. R. (2000). Touch. In E.

Markman (Eds.), *Handbook of child psychology*,

(2005). *Psychological determinants of the corti-*

R. Kandel, J. H. Schwartz, & T. M. Jessell (Eds.),

Vol. 3: *Cognitive development* (4th ed.). New York: *sol stress response: The role of anticipatory cog-Principles of neural science* (4th ed.). New York: Wiley.

nitive appraisal. Psychoneuroendocrinology, 30,

McGraw-Hill.

Gelstein, S., Yeshurun, Y., Rozenkrantz,

599–610.

Gardner, F., & Moore, Z. (2008). *Understanding*

L., Shusha, S., Frumin, I., Roth, Y., et al.

Gadbois, S. A., & Sturgeon, R. D. (2011). *Academic*

clinical anger and violence: The anger avoidance

(2011, January 14). *Human tears contain a*

self-handicapping: Relationships with learning

model. Behavior Modification, 32, 897–912.

chemosignal. Science, 331, 226–230.

specific and general self-perceptions and aca-

Gardner, H. (1975). *The shattered mind: The person*

Gennaro, R. J. (2004). *Higher-order theories of*

ademic performance over time. British Journal of

after brain damage. New York: Knopf.

consciousness: An anthology. Amsterdam, Ne-

Educational Psychology, 81, 207–222.

Gardner, H. (1999). *Intelligence reframed: Multiple*

therlands: John Benjamins.

Galanter, M. (2007). *Spirituality and recovery in 12-*

intelligences for the 21st century. New York: Basic

Genovese, J. E. C. (2006). *Piaget, pedagogy, and evo-step programs: An empirical model.*

Journal of

Books.

lutionary psychology. Evolutionary Psychology, 4,

Substance Abuse Treatment, 33, 265–272.

Gardner, H. (2000). *The giftedness matrix: A deve-*

2127–2137.

Galef, D. (2001, April 27). *The information you*

lopmental perspective. In R. C. Friedman & B. M.

Gentile, B., Grabe, S., Dolan-Pascoe, B., Twenge, J.,

provide is anonymous, but what was your name

Shore (Eds.), *Talents unfolding: Cognition and de-*

Wells, B., & Maitino, A. (2009). *Gender differen-*

again? The Chronicle of Higher Education, 47, p.

velopment. Washington, DC: American Psychological Association.

Review of General Psychology, 13, 34–45.

Gallese, V., Gernsbacher, M. A., Heyes, C., Hickok, G., & Iacoboni, M. (2011). Mirror neuron forum.

sis. Review of General Psychology, 13, 34–45.

Gallese, V., Gernsbacher, M. A., Heyes, C., Hickok,

Gardner, H. (2005). Scientific psychology: Should we

Gentner, D., Goldin, S., & Goldin-Meadow, S. (Eds.).

G., & Iacoboni, M. (2011). Mirror neuron forum.

bury it or praise it? In R. J. Sternberg (Ed.), Unity (2003). Language in

mind: Advances in the study

Perspectives on Psychological Science, 6, 369–407.

in psychology: Possibility or pipe dream? Washing-of language and cognition. Cambridge, MA: MIT.

Gallup Poll. (2001, June 8). Americans' belief in

ton, DC: American Psychological Association.

George, M. S., Wassermann, E. M., Williams,

psychic and paranormal phenomena is up over last

Garlow, S. J., Purselle, D. C., & Heninger, M. (2007).

W. A., Callahan, A., et al. (1995). Daily repetitive

decade. Washington, DC: The Gallup Organiza-

Cocaine and alcohol use preceding suicide in

transcranial magnetic stimulations (rTMS) im-

tion.

African American and White adolescents. Journal

proves mood in depression. *Neuroreport: An International Journal for the Rapid Communication*
Gami, A. S., Howard, D. E., Olson, E. J., & Somers, V. (2005). Day-night pattern of sudden death in
of Psychiatric Research, 41, 530–536.

ternational Journal for the Rapid Communication

K. (2005). Day-night pattern of sudden death in

Garrigan, P., & Kellman, P. (2008, February). Per-
of Research in Neuroscience, 6, 1853–1856.

obstructive sleep apnea. *New England Journal of*
ceptual learning depends on perceptual cons-

George, S., & Moselhy, H. (2005). Cocaine-induced
tancy. *PNAS Proceedings of the National Academy*
trichotillomania. *Addiction*, 100, 255–256.

Medicine, 353, 1206–1214.

of Sciences of the United States of America, 105,

Gerdes, A., Uhl, G., & Alpers, G. (2009). Spiders are Gangestad, S. W.,
Simpson, J. A., Cousins, A. J.,
2248–2253.

special: Fear and disgust evoked by pictures of

Garver-Apgar, C. E., & Christensen, P. N. (2004).

Garwick, G. B. (2007). Intelligence-related terms in
arthropods. *Evolution and Human Behavior*, 30,

Women's preferences for male behavioral displays
mental retardation, learning disability, and gifted/
66–73.

change across the menstrual cycle. *Psychological*

talented professional usage, 1983-2001: *The 1992*

Gershkoff-Stowe, L., Connell, B., & Smith, L. (2006).

Science, 15, 203–207.

mental retardation redefinition as natural experi-

Priming overgeneralizations in two-and four-

Ganong, L. H., & Coleman, M. (1999). *Changing fa-*

ment. Dissertation Abstracts International Section

-year-old children. *Journal of Child Language*, 33,

milies, changing responsibilities: Family obligations A: Humanities and Social Sciences, 67(9-A), 3296.

461–486.

following divorce and remarriage. Mahwah, NJ:

Gass, C. S., Luis, C. A., Meyers, T. L., & Kuljis, R.

Gerstel, N. (2005, April 8). *In search of time. Science, Erlbaum.*

O. (2000). *Familial Creutzfeldt-Jakob disease: A*

308, 204–205.

Garb, H. N., Wood, J. M., Lilenfeld, S. O., & Nezwor-

neuro-psychological case study. *Archives of Clini-*

Getner, D., & Holyoak, K. J. (1997, January). *Reaso-*

ski, M. T. (2005). *Roots of the Ror-schach contro-*

cal Neuropsychology, 15, 165–175.

ning and learning by analogy. *American Psycholo-*

versy. *Clinical Psychology Review*, 25, 97–118.

Gatchel, R. J., & Weisberg, J. N. (2000). *Personality gist*, 52, 32–34.

Garber, J., & Horowitz, J. L. (2002). *Depression in*

characteristics of patients with pain. Washington, Geyer, T., Gokce, A., & Müller, H. J. (2011).

children. In I. H. Gotlib & C. L. Hammen (Eds.),

DC: APA Books.

Reinforcement of inhibitory positional pri-

Handbook of depression. New York: Guilford

Gazzaniga, M. S. (1998, July). The split brain revisi-

ming by spatial working memory contents.

Press.

ted. *Scientific American*, pp. 50–55.

Acta Psychologica, 137, 235–242.

Garcia, J. (1990). Learning without memory. *Journal*

Gazzaniga, M. S., Ivry, R. B., & Mangun, G. R.

Giacobbi, P. R., Jr., Lynn, T. K., Wetherington,

of *Cognitive Neuroscience*, 2, 287–305.

(2002). *Cognitive neuroscience: The biology of the*

J. M., Jenkins, J., Bodendorf, M., & Langley, B.

Garcia, J. (2003). Psychology is not an enclave. In R.

mind (2nd ed.). New York: W. W. Norton.

(2004). *Stress and coping during the transition*

J. Sternberg (Ed.), *Psychologists defying the crowd:*

Ge, X., Kim, I. J., Brody, G. H., Conger, R. D., Si-

to university for first-year female athletes. *Sports*

Stories of those who battled the establishment and

mons, R. L., Gibbons, E X., et al. (2003). *It's about*

Psychologist, 18, 1–20.

won. Washington, DC: American Psychological Association.

timing and change: Pubertal transition effects on

Giacomini, M., Baylis, F., & Robert, J. (2007).

symptoms of major depression among African

Banking on it: Public policy and the ethics of stem

Garcia, S. M., Weaver, K., Moskowitz, G. B., & Dar-

American youths. *Developmental Psychology*, 39,

cell research and development. *Social Sciences*

ley, J. M. (2002). *Crowded minds: The implicit*

430–439.

Medicine, 22, 88–84.

bystander effect. *Journal of Personality and Social*

Gegenfurtner, K. R. (2003). *Color vision. Annual Re-*

Giannopoulos, V. L., & Vella-Brodrick, D. A. (2011).

Psychology, 83, 843–853.

view of Neuroscience, 26, 181–206.

Effects of positive interventions and orientations

Garcia-Andrade, C., Wall, T. L., & Ehlers, C. L.

Gelbard-Sagiv, H., Mukamel, R., Harel, M., Malach,

to happiness on subjective well-being. *The Journal*

(1997). *The firewater myth and response to -al-*

R., & Fried, I. (March 2008). *Internally generated*

of Positive Psychology, 6, 95–105.

cohol in Mission Indians. *Journal of Psychiatry*,
reactivation of single neurons in human hippo-
Gibb, K., Tunbridge, D., Chua, A., & Frederick-
154, 983–988.

campus during free recall. *Science*, 322, 96–101.

son, N. (2007). *Pathways to inclusion: Moving*

Garcia-Palacios, A., Hoffman, H., & Carlin, A.

Gelfand, M. M. (2000). *Sexuality among older wo-*
from special school to mainstream. Educational

(2002). *Virtual reality in the treatment of spider*
men. Journal of Women's Health and Gender Ba-
Psychology in Practice, 23, 109–127.

phobia: A controlled study. *Behavior Research &*
sed Medicine, 9(Suppl. 1), S15–S20.

Gibbons, R. D., Brown, C. H., Hur, K., Marcus, S. M.,
Therapy, 40, 983–993.

Geller, E. (2001). *Working safe: How to help people*

Bhamik, D. K., Erkens, J. A., et al. (2007). *Early*

Gardini, S., Cornoldi, C., De Beni, R., & Venneri,

actively care for health and safety (2nd ed.). New evidence on the effects
of regulators' suicidal

A. (2009). *Cognitive and -neuronal processes*
York: Lewis Publishers.

warnings on SSRI prescriptions and suicide in

involved in sequential generation of general and

Geller, E. (2011). Psychological science and safety: children and adolescents. *American Journal of specific mental images. Psychological Research/ Large-scale success at preventing occupational in- Psychiatry*, 164, 1356–1363.

Psychologische Forschung, 73, 633–643.

juries and fatalities. *Current Directions in Psycho-*

Gibbs, N. (2005, August 8). *Being 13. Time*,

Gardner, B., & O'Connor, D. (2008). A review of the *logical Science*, 20, 109–114.

pp. 41–55.

cognitive effects of electroconvulsive therapy in

Gelman, R., & Baillargeon, R. (1983). A review of

Gibbs, W. W. (2002, August.) *From mouth to mind.*

older adults. *The Journal of ECT*, 24, 68–80.

some Piagetian concepts. In J. H. Flavell & E. M.

Scientific American, p. 26.

Referencias.indd 594

Referencias.indd 594

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 595

Giedd, J., Stockman, M., Weddle, C., Liverpool, M.,

Psychological Science in the Public Interest,

Goodwin, R. D., & Hamilton, S. P. (2003). *Lifetime*

Alexander-Bloch, A., Wallace, G., et al. (2010).

3, 2–7.

comorbidity of antisocial personality disorder

Anatomic magnetic resonance imaging of the

Golden, R. N., Gaynes, B. N., Ekstrom, R. D.,

and anxiety disorders among adults in the com-

developing child and adolescent brain and effects

Hamer, R. M., Jacobsen, F. M., Suppes, T.,

munity. Psychiatry Research, 117, 159–166.

of genetic variation. Neuropsychology Review, 20,

et al. (2005). *The efficacy of light therapy in the*

Gooren, L. (2006). *The biology of human psychose-*

349–361.

treatment of mood disorders: A review and meta-

sexual differentiation. Hormones and Behavior, 50,

Gilbert, D. T., McNulty, S. E., Guiliano, T. A., & Ben-

-analysis of the evidence. The American Journal of

589–601.

son, J. E. (1992). *Blurry words and fuzzy deeds:*

Psychiatry, 162, 656–662.

Gopie, N., Craik, F. M., & Hasher, L. (2011). *A dou-*

The attribution of obscure behavior. Journal of

Golden, W. L. (2006). Hypnotherapy for anxiety, ble dissociation of implicit and explicit memory *Personality and Social Psychology*, 62, 18–25.

phobias and psychophysiological disorders. In R. in younger and older adults. *Psychological Science*, Gilbert, D. T., Miller, A. G., & Ross, L. (1998).

A. Chapman (Ed.), *The clinical use of hypnosis in* 22, 634–640.

Speeding with Ned: A personal view of the corresponding cognitive behavior therapy: A practitioner's case-

Gordon, D., & Heimberg, R. G. (2011). Reliability pondence bias. In J. M. Darley & J. Cooper (Eds.), book. New York: Springer Publishing.

and validity of DSM-IV -generalized anxiety disorder Attribution and social interaction: The legacy of Golder, S. A., & Macy, M. W. (2011, September 30).

sorder features. *Journal of Anxiety Disorders*, 25, Edward E. Jones. Washington, DC: American

Diurnal and seasonal mood vary with work, sleep 813–821.

Psychological Association.

ep, and day length across diverse cultures. *Science*, Gossop, M., Stewart, D., & Marsden, J. (2008). Atten-Gilboa, A., Winocur, G., & Rosenbaum, R. S. (2006).

333, 1878–1881.

dance at Narcotics Anonymous and Alcoholics

Hippocampal contributions to recollection in re-

Goldfried, M. R., & Pachankis, J. E. (2007). *On the Anonymous meetings, frequency of attendance trograde and anterograde amnesia. Hippocampus, next generation of process -research. Clinical and substance use outcomes after residential* 16, 966–980.

Psychology Review, 27, 760–768.

treatment for drug dependence: A 5-year follow-

Gilchrist, A., Cowan, N., & Naveh-Benjamin, M.

Goldstein, I. (2000). *Female sexual arousal disorder: -up study. Addiction*, 103, 119–125.

(2009). *Investigating the childhood development*

New insights. International Journal of Impotence

Gotlib, I. H., Krasnoperova, E., Yue, D. N., & Joor-

of working memory using sentences: New evi-

Research, 12(Suppl. 4), S152–S157.

man, J. (2004). *Attentional biases for negative in-*

dence for the growth of chunk capacity. Journal

Goldstein, S. N. (2006). *The exploration of spirituali-*

terpersonal stimuli in clinical depression. Journal

of Experimental Child Psychology, 104, 252–265.

ty and identity status in adolescence. Dissertation

of Abnormal Psychology, 113, 127–135.

Gillam, B., Palmisano, S. A., & Govan, D. G. (2011).

Abstracts International: Section B: The Sciences

Gottesman, I. I. (1991). *Schizophrenia genesis: The*

Depth interval estimates from motion parallax

and Engineering, 67(6-B), 3481.

origins of madness. New York: Freeman.

Gottesman, I. I., & Hanson, D. R. (2005). *Human*

and binocular disparity beyond interaction space.

Goleman, D. (1988, January 21). *Doctor and patient;*

development: Biological and genetic processes.

Perception, 40, 39–49.

physicians may bungle key part of treatment: The

Annual Review of Psychology, 56, 263–286.

Gilligan, C. (1996). *The centrality of relationships*

medical -interview. The New York Times, p. B16.

Gottlieb, D. A. (2004). *Acquisition with partial and*

in psychological development: A puzzle, some

Goleman, D. (1993, July 21). *“Expert” -babies found*

continuous reinforcement in pigeon autoshaping.

evidence, and a theory. In G. G. Noam & K. W.

to teach others. The New York Times, p. C10.

Learning and Behavior, 32, 321–334.

Fischer (Eds.), *Development and vulnerability in*

Golimbet, V. E., Alfimova, M. V., Gritsenko, I. K., & Gottlieb, D. A.

(2006). *Effects of partial reinforce-close relationships. Hillsdale, NJ:*

Erlbaum.

Ebstein, R. P. (2007). Relationship between dopamine and time between reinforced trials on ter-

Gilligan, C. (2004). Recovering psyche: Reflections

mine system genes and extraversion and novelty
minal response rate in pigeon autoshaping. Beha-

on life-history and history. *Annual of Psychoa-*
seeking. Neuroscience Behavior and Physiology,
vioural Processes, 72, 6–13.

analysis, 32, 131–147.

37, 601–606.

Gould, E., Reeves, A. J., Graziano, M. S. A., & Gross, Gizer, I. R., Ehlers,
C. L., Vieten, C., Seaton-Smith,

Golombok, S., Cook, R., Bish, A., & Murray, C.

C. G. (1999, October 15). Neurogenesis in the

K. L., Feiler, H. S., Lee, J. V., et al. (2011). Linkage

(1995). Families created by the new reproductive

neocortex of adult primates. *Science*, 548–552.

scan of alcohol dependence in the UCSF Family

technologies: Quality of parenting and social and

Gould, R. L. (1978). *Transformations*. New York: Si-Alcoholism Study.
Drug and Alcohol Dependence,

emotional development of the children. *Child De-*
mon & Schuster.

113, 125–132.

velopment, 66, 285–298.

Gradinaru, V., Mogri, M., Thompson, K. R., Hen-

Gladwell, M. (2004, September 20). *Annals of*

Gontier, N. (2008). *Genes, brains, and language: An*

anderson, J. M., & Deisseroth, K. (2009). *Optical*

psychology: Personality, plus how corporations

epistemological examination of how genes can

deconstruction of Parkinsonian neural circuitry.

figure out who you are. *The New Yorker*, 42–45.

underlie human cognitive behavior. *Review of Ge-*

Science, 324, 354–359.

Gladwin, T. (1964). *Culture and logical process. In*

neral Psychology, 12, 170–180.

Grady, D., & Altman, L. K. (2008, December 29).

N. Goodenough (Ed.), *Explorations in cultural*

Gontkovsky, S. T. (2005). *Neurobiological bases*

Lessons for other smokers in Obama's efforts to

anthropology: Essays in honor of George Peter

and neuropsychological correlates of aggression

quit. *The New York Times*, p. A12.

Murdoch. New York: McGraw-Hill.

and violence. In J. P. Morgan (Ed.), *Psychology of*

Graham, C. A., Bancroft, J., & Doll, H. A. (2007).

Glass, K., Flory, K., Hankin, B., Kloos, B., &

aggression. Hauppauge, NY: Nova Science Publi-

Does oral contraceptive-induced reduction in

Turecki, G. (2009). Are coping strategies,
shers.

*free testosterone adversely affect the sexuality or
social support, and hope associated with*

Gontkovsky, S. T., & Beatty, W. W. (2006). Practical
mood of women? *Psychoneuroendocrinology*, 32,
psychological distress among Hurrica-
methods for the clinical -assessment of informa-
246–255.

*ne Katrina survivors? Journal of Social and
tion processing speed. International Journal of*

Grahek, N. (2007). Feeling pain and being in pain
Clinical Psychology, 28, 779–795.

Neuroscience, 116, 1317–1325.

(2nd ed.). Cambridge, MA: MIT Press.

Glicksohn, J., & Nahari, G. (2007). Interacting per-

Goode, E. (1999, April 13). If things taste bad,

Granic, I., Hollenstein, T., & Dishion, T. (2003). Lon-sonality traits?
Smoking as a test case. *European*

“phantoms” may be at work. *The New York Times*,

itudinal analysis of flexibility and reorganization

Journal of Personality, 21, 225–234.

pp. D1–D2.

in early adolescence: A dynamic systems study of

Glisky, E. L. (2007). Changes in cognitive function in

Goodman, G., & Quas, J. (2008). Repeated inter-family interactions. *Developmental Psychology*, 39, human aging. In D. R. Riddle (Ed.), *Brain aging: views and children's memory: It's more than just* 606–617.

Models, methods, and mechanisms. Boca Raton, how many. *Current Directions in Psychological*

Grann, J. D. (2007). *Confidence in knowledge past: FL: CRC Press.*

Science, 17, 386–390.

An empirical basis for a -differential decay -the-

Goffin, R. D., Jelley, R. B., & Wagner, S. H. (2003).

Goodman, W. K., Rudorfer, M. V., & Maser,

ory of very long-term memory monitoring. *Dis-*

Is halo helpful? Effects of inducing halo on per-

J. D. (2000). *Obsessive-compulsive disorder: Con-*

sertation Abstracts International Section A: Huma-

formance rating accuracy. Social Behavior and

temporary issues in treatment. Mahwah, NJ: La-

nities and Social Sciences, 67, 2462.

Personality, 31, 625–636.

wrence Erlbaum Associates.

Grant, A. (2008). Does intrinsic motivation fuel the

Goin, M. K. (2005). A current perspective on the

Goodwin, R., Costa, P., & Adonu, J. (2004). Social
 prosocial fire? Motivational synergy in predicting
 psychotherapies. *Psychiatric Services*, 56, 255–
 support and its consequences: ‘Positive’ and ‘de-
 persistence, performance, and productivity. *Jour-
 257.*

iciency’ values and their implications for support
nal of Applied Psychology, 93, 48–58.

Gold, P. E., Cahill, L., & Wenk, G. L. (2002).
 and self-esteem. *British Journal of Social Psycholo-
 Grant, D. M., & Wingate, L. R. (2011). Cognitive-
 Ginkgo biloba: A cognitive enhancer?
 gy*, 43, 465–474.

-behavioral therapy. In C. Silverstein & C. Sil-
Referencias.indd 595

Referencias.indd 595

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

596 Referências

verstein (Eds.), *The initial psychotherapy inter-*

Gregory, R. L. (1978). *The psychology of seeing (3rd siological properties
 of triple reuptake inhibi-view: A gay man seeks treatment. Amsterdam
 ed.). New York: McGraw-Hill.*

tors on monoaminergic neurons. *Internatio-*

Netherlands: Elsevier.

Gregory, R. L. (2008). *Emmert's Law and the moon*

nal Journal of Neuropsychopharmacology, 14, Gray, G. C. (2006). *The regulation of corporate viola-illusion. Spatial Vision*, 21, 407–720.

211–223.

tions: Punishment, compliance, and the blurring

Grigorenko, E. (2009). *Speaking genes or genes for*

Guilleminault, C., Kirisoglu, C., Bao, G., Arias,

of responsibility. *British Journal of Criminology*,

speaking? *Deciphering the genetics of speech and*

V., Chan, A., & Li, K. K. (2005). *Adult chro-*

46, 875–892.

language. *Journal of Child Psychology and Psychia-*

nic sleepwalking and its treatment based

Graziano, M. S., Taylor, C. S., & Moore, T. (2002).

try, 50, 116–125.

on poly-somnography. *Brain*, 128 (Pt. 5), 1062–

Complex movements evolved by microstimula-

Grigoriadis, S., & Ravitz, P. (2007). *An approach to*

1069.

tion of precentral cortex. *Neuron*, 34, 841–851.

interpersonal psychotherapy for postpartum de-

Guldemon, H., Bosker, R., Kuyper, H., & van der

Greely, H., Sahakian, B., Harris, J., Kessler, R. C., Ga-

pression: Focusing on interpersonal changes. *Ca-*

Werf, G. (2007). *Do highly gifted students really*

zzaniga, M., Campbell, P., & Farah, M. J. (2008).

nadian Family Physician, 53, 1469–1475.

have problems? [Special issue: Current research

Towards responsible use of cognitive-enhancing

Grilo, C. M., Sanislow, C. A., Shea, M., Skodol, A. E.,

on giftedness: International perspectives]. *Educa-*

drugs by the healthy. *Nature*, 456, 702–705.

Stout, R. L., Pagano, M. E., & . . . McGlashan, T. H.

tional Research and Evaluation, 13, 555–568.

Green, B. G., & George, P. (2004). *Thermal*

(2003). *The Natural Course of Bulimia Nervosa*

Gurin, P. (2006). *Informing theory from practice*

taste predicts higher responsiveness to chemical

and Eating Disorder not Otherwise Specified is

and applied research. *Journal of Social Issues*, 62,

taste and flavor. *Chemical Senses*, 29, 617–628.

not Influenced by Personality Disorders. *Inter-*

621–628.

Green, J., Lynn, S., & Montgomery, G. (2008, Janua-

national Journal of Eating Disorders, 34, 319–330.

Gwynn, M. I., & Spanos, N. P. (1996). *Hypnotic res-*

ry). *Gender-related differences in hypnosis-based*

Grimes, T., & Bergen, L. (2008, April). The epistemonicsiveness, nonhypnotic suggestibility, and res-treatments for smoking: A follow-up meta-analy-mological argument against a causal relationship ponsiveness to social influence. In R. G. Kunzen-sis. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 50, between media violence and sociopathic behavior dorf, N. P. Spahos, & B. Wallace (Eds.), *Hypnosis* 259–271. among psychologically well viewers. *American and imagination*. Amityville, NY: Baywood.

Greenberg, G., & Rosenheck, R. (2008). Jail -incarcer-
Behavioral Scientist, 51, 1137–1154.

Haberstick, B. C., Schmitz, S., Young, S. E., & Hewitt, ration, homelessness, and mental health: A natio-Grimm, J. W. (2011). *Craving*. In M. C. Olmstead

J. K. (2005). Contributions of genes and environ-nal study. *Psychiatric Services*, 59, 170–177.

& M. C. Olmstead (Eds.), *Animal models of drug*

ments to stability and change in externalizing and

Greenberg, R., & Goldman, E. (2009). *Antidepress-
addiction*. Totowa, NJ: Humana Press.

internalizing problems during elementary and

sants, psychotherapy or their combination: Wei-

Gronholm, P., Rinne, J. O., Vorobyev, V., & Laine, M.

middle school. *Behavior Genetics*, 35, 381–396.

(2005). Naming of newly learned objects: A PET

ghing options for depression treatments. *Journal*

Hackam, D. G. (2007). Translating animal research

activation study. *Brain Research and Cognitive*

of Contemporary Psychotherapy, 39, 83–91.

into clinical benefit. *British Medical Journal*, 334,

Brain Research, 14, 22–28.

Greenberg, R. M., & Kellner, C. H. (2005). *Electro-*

163–164.

Gross, D. M. (2006). *The secret history of emotion:*

convulsive therapy: A selected review. *The Ame-*

Hager, E. (2010, June 18). *Bronx is up?*

From Aristotle's rhetoric to modern brain science.

rican Journal of Geriatric Psychiatry, 13, 268–281.

Innate sense may tell us. *The New York*

Chicago: University of Chicago Press.

Greene, J. D., & Paxton, J. M. (2009). *Patterns of neu-*Times, A-21.

Grossmann, T., Striano, T., & Friederici, A. D. (2007).

ral activity associated with honest and dishonest

Haier, R. J. (2011). *Biological basis of intelligence.*

Developmental changes in infants' processing of

moral decisions. PNAS Proceedings of the National

In R. J. Sternberg & S. Kaufman (Eds.), The Cam-

happy and angry facial expressions: A neurobeha-

Academy of Sciences of the United States of Ameri-

bridge handbook of intelligence. New York: Cam-

vioral study. Brain and Cognition, 64, 30–41.

ca, 106(30), 12506–12511.

bridge University Press.

Groves, R. M., Singer, E., Lepkowski, J. M., Heeringa,

Greene, J. D., Sommerville, R. B., Nystrom, L. E.,

Haier, R. J., Colom, R., Schroeder, D. H., Condon, C.

S. G., & Alwin, D. F. (2004). In S. J. House, F. T.

Darley, J. M., et al. (2001, September 14). An

A., Tang, C., Eaves, E., et al. (2009). Gray matter

Juster, et al. (Eds.), *A telescope on society: Survey fMRI investigation of emotional engagement in*

and intelligence factors: Is there a neuro-g? Intelli-research and social science at the University of Mi-

moral judgment. Science, 293, 2105–2108.

gence, 37, 136–144.

chigan and beyond. Ann Arbor, MI: University of

Greenfield, S. (2002). *Mind, brain and conscious-*

Haley, W. E., Clair, J. M., & Saulsberry, K. (1992).

Michigan Press.

ness. *British Journal of Psychiatry*, 181, 91–93.

Family caregiver satisfaction with medical care

Grucza, R., Norberg, K., & Bierut, L. (2009). Binge

Greenspan, S. (2006). *Functional concepts in mental*

of their demented relatives. *Gerontologist*, 32,

drinking among youths and young adults in the

retardation: Finding the natural essence of an ar-

United States: 1979-2006. *Journal of the American*

219–226.

tificial category. *Exceptionality*, 14, 205–224.

Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 48,

Halford, S. (2006). *Collapsing the boundaries? Fa-*

Greenwald, A. G., Draine S. C., & Abrams, R. L.

692–702.

therhood, organization and home-working. *Gen-*

(1996, September 20). *Three cognitive markers*

Grunwald, T., Boutros, N. N., Pezer, N., von Oert-

der, *Work & Organization*, 13, 383–402.

of unconscious semantic activation. *Science*, 272,

zen, J., Fernandez, G., Schaller, C., & Elger, C. E.

Halkitis, P. (2009). *Methamphetamine addiction:*

1699–1702.

(2003). *Neuronal -substrates of sensory gating*

Biological foundations, psychological factors, and

Greenwald, A. G., Nosek, B. A., & Banaji, M. R.

within the human brain. Biological Psychiatry, 15,

social consequences. Washington, DC: American

(2003). *Understanding and using the Implicit As-*

511–519.

Psychological Association.

sociation Test: 1. *An improved scoring algorithm.*

Guadagno, R. E., & Cialdini, R. B. (2002). *Online*

Hall, P. J., Chong, C., McNaughton, N., & Corr, P. J.

Journal of Personality and Social Psychology 85,

persuasion: An examination of gender differences

(2011). *An economic perspective on the reinfor-*

197–216.

in computer--mediated interpersonal influence

cement sensitivity theory of personality. Persona-

Greenwald, A. G., Nosek, B. A., & Sriram, N. (2006).

[Special -issue: Groups and Internet]. Group Dy-

lity and Individual Differences, 51, 242–247.

Consequential validity of the implicit association

namics, 6, 38–51.

Hallschmid, M., Benedict, C., Born, J., Fehm, H., &

test: Comment on Blanton and Jaccard. *American*

Guastella, A., Mitchell, P., & Dadds, M. (2008, Janu-

Kern, W. (2004). *Manipulating central nervous*

Psychologist, 61, 56–61.

ary). *Oxytocin increases gaze to the eye region of*

mechanisms of food intake and body weight

Greenwald, A. G., Poehlman, T., Uhlmann, E., &

human faces. Biological Psychiatry, 63, 3–5.

regulation by intranasal administration of neu-

Banaji, M. (2009). *Understanding and using the*

Guéguen, N., Marchand, M., Pascual, A., & Lourel,

ropeptides in man. Physiology and Behavior, 83,

Implicit Association Test: III. Meta-analysis of

M. (2008). *Foot-in-the-door technique using a*

55–64.

predictive validity. Journal of Personality and So-

courtship request: A field experiment. Psycholo-

Halpern, D., & Riggio, H. (2002). *Thinking critically cial Psychology*, 97, 17–41.

gical Reports, 103, 529–534.

about critical thinking. Mahwah, NJ: Erlbaum.

Greer, R. D., Dudek-Singer, J., & Gautreaux, G.

Guerrero, L., La Valley, A., & Farinelli, L. (2008, Oc-

Halpern, D. F. (2005). *Psychology at the intersec-*

(2006). *Observational learning. International*

tober). *The experience and expression of anger, tion of work and family: Recommendations for Journal of Psychology*, 41, 486–499.

guilt, and sadness in marriage: An equity theory employers, working families, and policy-makers.

Grefkes, C., & Fink, G. R. (2011). Reorganization of explanation. *Journal of Social and Personal Relat-*
American Psychologist, 60, 397–409.

cerebral networks after stroke: New insights from
tionships, 25, 699–724.

Halpern, D. F. (2010, December, 3). How neu-
neuroimaging with connectivity approaches.

Guiard, B. P., Chenu, F., Mansari, M., & Blier, P.
romythologies support sex role stereotypes. *Scien-*
Brain, 134, 1264–1276.

(2011). Characterization of the electrophy-
ce, 330, 1320–1322.

Referencias.indd 596

Referencias.indd 596

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 597

Halpert, J. (2003, April 28). What do patients want?
suicide attempts: A retrospective study. *Journal of*

ges in odors and semiochemicals. In M. Lewis, J.

Newsweek, pp. 63–64.

Family Violence, 23, 713–718.

M. Haviland-Jones, & L. G. Barrett (Eds.), *Hand-*

Hamani, Y., Sciaki-Tamir, Y., Deri-Hasid, R.,

Hardy, L. T. (2007). *Attachment theory and reacti-*

book of emotions (3rd ed.). New York: Guilford

Miller-Pogrud, T., Milwidsky, A., & Haimov-

ve attachment disorder: Theoretical perspectives

Press.

-Kochman, R. (2007). *Misconceptions about oral*

and treatment implications. Journal of Child and

Hawkes, Christopher H., & Doty, R. L. (2009). *The contraception pills among adolescents and physi-Adolescent Psychiatric Nursing*, 20, 27–39.

neurology of olfaction. Cambridge, UK: Cambrid-

cians. Human Reproduction, 22, 3078–3083.

Harlow, H. F., & Zimmerman, R. R. (1959). *Affectio-*

ge University Press.

Hamann, S. (2001). *Cognitive and neural mecha-*

nal responses in the infant monkey. Science, 130,

Hayflick, L. (2007). *Biological aging is no longer an*

nisms of emotional memory. Trends in Cognitive

421–432.

unsolved problem. Annals of the New York Acade-

Sciences, 5, 394–400.

Harlow, J. M. (1869). *Recovery from the passage of my of Sciences*, 1100, 1–13.

Hamann, S. B., Ely, T. D., Hoffman, J. M., & Kilts, C. *an iron bar through the head. Massachusetts Me-*

Haynes, P., Nixon, J. C., & West, J. F. (1990). *Time*

D. (2002). *Ecstasy and agony: Activation of hu- dical Society Publication*, 2, 329–347.

perception and consumer behaviour: Some cross- man amygdala in positive and negative emotion.

Harmon-Jones, E., & Winkielman, P. (2007). *Social -cultural implications. International Journal of Psychological Science*, 13, 135–141.

neuroscience: Integrating biological and psycholo- Consumer Studies, 14, 14–27.

Hambleton, R. K. (2006). *Psychometric models, test*

gical explanations of social behavior. New York, Hays, P. A. (2008). Addressing cultural complexities in designs and item types for the next generation of

Guilford Press.

practice: Assessment, diagnosis, and therapy (2nd educational and psychological tests. In D. Bar-Harold, G. T., Fincham, F. D., Osborne, L. N., & Con-

ed.). Washington, DC: American Psychological

tram, & R. K. Hambleton, Computer-based testing

ger, R. D. (1997). Mom and dad are at it again:

Association.

and the Internet: Issues and advances. New York: Adolescent perceptions of marital conflict and

Hayward, R., & Elliott, M. (2011). *Subjective and ob-*
John Wiley & Sons.

adolescent psychological distress. Developmental
jective fit in religious congregations: Implications

Hamer, M., Taylor, A., & Steptoe, A. (2006). *The*
Psychology, 33, 333–350.

for well-being. Group Processes & Intergroup Rela-effect of acute aerobic
exercise on stress related

Harper, T. (1978, November 15). *It's not true about*
tions, 14, 127–139.

blood pressure responses: A systematic review

people 65 or over. Green Bay Press-Gazette (Wis-

Health Pages. (2003, March 13). *Just what the doctor*

and meta-analysis. Bi Psychology, 71, 183–190.

consin), p. D-1.

ordered. Retrieved from <http://www.thehealthpa->

Hamilton, A. C., & Martin, R. C. (2007). Semantic

Hart, B., & Risley, T. R. (1997). Use of language by

ges.com/-articles/ar-drord.html

short-term memory deficits and resolution of in-

three-year-old children. Courtesy of Drs. Betty

Heath, R. A. (2006). The Praeger handbook of trans-

terference: A case for inhibition? In D. S. Gorfein

Hart and Todd Risley, University of Kansas.

sexuality: Changing gender to match mindset.

& C. M. Macleod (Eds.), *Inhibition in cognition*.

Hartmann, E. (1967). *The biology of dreaming*. Sprin-Westport, CT: Praeger Publishers/Greenwood

Washington, DC: American Psychological Asso-

gfield, IL: Charles C Thomas Publisher.

Publishing.

ciation.

Hartung, C. M., & Widiger, T. A. (1998). *Gender*

Heatherton, T., & Sargent, J. (2009). *Does watching*

Hamilton, W. L., Biener, L., & Brennan, R. T. (2007).

differences in the diagnosis of mental disorders:

smoking in movies promote teenage smoking?

Do local tobacco regulations influence perceived

Conclusions and controversies of the DSM-IV.

Current Directions in Psychological Science, 18,

smoking norms? Evidence from adult and youth

Psychological Bulletin, 123, 260–278.

63–67.

surveys in Massachusetts. Health Education Rese-

Harvard Mental Health Letter (HMHL). (1994, Mar-

Hecht, J. M. (2007). *The happiness myth: Why what*

arch, 23, 709–722.

ch). *Brief psychodynamic therapy—Part I. Har-*

we think is right is wrong. A history of what really

Hammond, C., & Gold, M. (2008). Caffeine dependence. *Harvard Mental Health Letter*, p. 10.

makes us happy. New York: HarperSanFrancisco/

dence, withdrawal, overdose and treatment: A review. Harvey, J. H., Wenzel, A., & Sprecher, S. (Eds.). HarperCollins.

view. *Directions in Psychiatry*, 28, 177–190.

(2004). *The handbook of sexuality in close relationships*.

Hedges, D. W., Brown, B. L., Shwalk, D. A., Go-

Hammond, D. C. (2007, April). Review of the effectiveness of

relationships. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

dfrey, K., & Larcher, A. M. (2007). The efficacy

cacy of clinical hypnosis with headaches and migraines.

sociates.

of selective serotonin reuptake inhibitors in

grains [Special issue: Evidence-based practice

Haselton, M. G., & Gildersleeve, K. (2011). Can men

adult social anxiety disorder: A meta-analysis of

clinical hypnosis—part 1]. *International Journal of*

detect ovulation? *Current Directions in Psychological Science*, 20, 87–92.

double-blind, placebo-controlled trials. *Journal of*

of Clinical and Experimental Hypnosis 55, 207–

gical Science, 20, 87–92.

Psychopharmacology, 21, 102–111.

219.

Haslam, C., & Lawrence, W. (2004). *Health-related*

Hegarty, P. (2007). *From genius inverts to gendered*

Haney, C., & Zimbardo, P. (2009). *Persistent dispo-*

behavior and beliefs of pregnant smokers. Health

sitionalism in interactionist clothing: Fundamen-

Psychology, 23, 486–491.

intelligence: Lewis Terman and the power of the

tal attribution error in explaining prison abuse.

Hastings, R. P., & Oakford, S. (2003). *Student tea-*

norm [Special issue: Power matters: Knowledge

Personality and Social Psychology Bulletin, 35,

chers' attitudes towards the inclusion of children

politics in the history of psychology]. History of

807–814.

with special needs. Educational Psychology, 23,

Psychology, 10, 132–155.

Hangya, B., Tihanyi, B. T., Entz, L., Fabo, D., ErÖss,

87–94.

Hegarty, P., & Massey, S. (2007). *Anti-homosexual*

L., Wittner, L., et al. (2011). *Complex propagation*

Hatsopoulos, N. G., & Donoghue, J. P. (2009). *The*

prejudice . . . as opposed to what? Queer theory

patterns characterize human cortical activity during slow-wave sleep. *The Journal of Neuroscience*, 19, 245–251.

and the social psychology of anti-homosexual attitudes. *Journal of Homosexuality*, 52, 47–71.

31, 8770–8779.

Hauke, C. (2006). *The unconscious: Personal and*

Heilman, K. M. (2005). *Creativity and the brain*. New Hanley, S. J., & Abell, S. C. (2002). *Maslow and rela-collective*. In R. K. Papadopoulos (Ed.), *The hand-*

York: Psychology Press.

tedness: Creating an interpersonal model of self-

book of Jungian psychology: Theory, practice and

Heinrichs, R. W. (2005). *The primacy of cognition*

-actualization. *Journal of Humanistic Psychology*, applications. New York: Routledge.

in schizophrenia. *American Psychologist*, 60, 42, 37–56.

Hauser, M. D. (2000). *The sound and the fury: Pri-*

229–242.

Hannon, E. E., & Johnson, S. P. (2005). *Infants use*

mate vocalizations as reflections of emotion and

Heitzmann, C. A., Merluzzi, T. V., Jean-Pierre, P., meter to categorize rhythms and melodies: Implication to thought. In N. L. Wallin & B. Merker (Eds.), *The*

Roscoe, J. A., Kirsh, K. L., & Passik, S. D. (2011).

cations for musical structure learning. *Cognitive origins of music*. Cambridge, MA: MIT.

Assessing self-efficacy for coping with cancer:

Psychology, 50, 354–377.

Havermans, R. C., Mulkens, S., Nederkoorn, C., &

Development and psychometric analysis of the

Harding, D. J., & Jencks, C. (2003). *Changing atti-*

Jansen, A. (2007). *The efficacy of cue exposure*

brief version of the Cancer Behavior Inventory

tudes toward premarital sex: Cohort, period, and

with response prevention in extinguishing drug

(CBI-B). *Psycho-Oncology*, 20, 302–312.

aging effects. The Public Opinion Quarterly, 67,

and alcohol cue reactivity. Behavioral Interven-

Heller, S. (2005). *Freud A to Z*. New York: Wiley.

211–226.

tions, 22, 121–135.

Helmbold, N., Troche, S., & Rammsayer, T. (2007).

Hardison, D. M. (2006). *Review of phonetics and*

Haviland-Jones, J., & Chen, D. (1999, April 17). *Hu-Processing of temporal and nontemporal infor-*

phonology in language comprehension and pro-

man olfactory perception. Paper presented at the mation as predictors of psychometric intelligen-duction: Differences and similarities. Studies in

Association for Chemoreception Sciences, Sarasota, Florida.

Journal of Personality, 75, 985–1006.

Hardt, J., Sidor, A., Nickel, R., Kappis, B., Petrak, Haviland-Jones, J. M., & Wilson, P. J. (2008). A ‘nose’
Helmuth, L. (2000, August 25). Synapses shout to
P., & Egle, U. (2008). Childhood adversities and
for emotion: Emotional information and challenge overcome distance. *Science*, 289, 1273.

Referencias.indd 597

Referencias.indd 597

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

598 Referências

Henckes, N. (2011). Reforming psychiatric institutions: reasoning about human psychological characteristics. *Developmental Psychology*, 38, 407–417.

Hoffer, T. B., Selfa, L., Welch, V., Jr., Williams, K., Hess, M., Friedman, J., et al. (2005, March 8). for analysis. *History of Psychiatry*, 22, 164–181.

Hibbard, P. (2007, February). A statistical model of

Doctorate recipients from United States universi-

Henderson, J., Kesmodel, U., & Gray, R. (2007).

binocular disparity. *Visual Cognition*, 15, 149–

ties: Summary report 2003. Chicago: NORC at the

Systematic review of the fetal effects of prena-

165.

University of Chicago.

tal binge-drinking. *Journal of Epidemiology and*

Hiby, E. F., Rooney, N. J., & Bradshaw, J. W. S. (2004).

Hofmann, S. G. (2007). Enhancing -exposure-based

Community Health, 61, 1069–1073.

Dog training methods: Their use, effectiveness

therapy from a translational research perspective.

Henderson, N. D. (1982). Correlations in IQ for

and interaction with behaviour and welfare. *Ani-*

Behaviour Research and Therapy, 45, 1987–2001.

pairs of people with varying degrees of genetic

mal Welfare, 13, 63–69.

Hofmann, W., Gschwendner, T., Castelli, L., & Sch-

relatedness and shared environment. *Annual Re-*

Hilarski, C. (2007). Antisocial personality disorder.

mitt, M. (2008). Implicit and explicit attitudes

view of *Psychology*, 33, 219–243.

In B. A. Thyer & J. S. Wodarski (Eds.), *Social work and interracial interaction: The moderating role*

Hennig-Fast, K., Meister, F., Frodl, T., Beraldi, A.,
in mental health: An evidence-based approach.
of situationally available control resources. Group
Padberg, F., Engel, R., et al. (2008). The case
Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.

Processes & Intergroup Relations, 11, 69–87.

of persistent retrograde amnesia following a
Hilgard, E. (1992). Disassociation and theories of
Hogan, J., Davies, S., & Hogan, R. (2007). Generali-
dissociative fugue: Neuropsychological and
hypnosis. In E. Fromm & M. E. Nash (Eds.), Con-
zing personality-based validity evidence. In S. M.
neurofunctional underpinnings of loss of auto-
temporary hypnosis research. New York: Guilford.

McPhail (Ed.), Alternative validation strategies:
biographical memory and self-awareness. Neu-
Hillix, W. A. (2007). The past, present, and pos-
Developing new and leveraging existing validity
ropsychologia, 46(12), 2993–3005.

sible futures of animal language -research. In
evidence. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.

Henningsen, D. D., Henningsen, M. L., & Eden, J.
D. A. Washburn (Ed.), Primate perspectives on
Hogg, M. A. (2006). Social identity theory. In P. J.

(2006). *Examining the symptoms of group-think behavior and cognition*. Washington, DC: American Psychological Association.

theories. Palo Alto, CA: Stanford University Press.

search, 37, 36–64.

Hines, M. (2004) *Brain gender*. New York: Oxford

Hogg, M. A., & Hains, S. C. (2001). *Intergroup rela-*

Henrich, J., Heine, S., & Norenzayan, A. (2010). *The*
University Press.

tions and group solidarity: Effects of group iden-
weirdest people in the world? Behavioral and

Hinterberger, T., Schöner, J., & Halsband, U. (2011).

tification and social beliefs on depersonalized
Brain Sciences, 33, 61–83.

Analysis of electrophysiological state patterns and
attraction. In M. A. Hogg & D. Abrams (Eds.),

Henry, D., McClellen, D., Rosenthal, L., Dedrick,
changes during hypnosis induction. International

Intergroup relations: Essential readings. New York: D., & Gosdin, M.
(2008, February). *Is sleep really*

Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 59, Psychology Press.

for sissies? Understanding the role of work in in-
165–179.

Høglend, P. P., Dahl, H. S., Hersoug, A. G., Lossomnia in the US. *Social Science & Medicine*, 66,

Hirsh, I. J., & Watson, C. S. (1996). Auditory psychorentzen, S. S., & Perry, J. C. (2011). Long-term
715–726.

physics and perception. *Annual Review of Psychology*
effects of transference interpretation in dynamic
Hentschel, U., Smith, G., Draguns, J. G., & Elhers, W.
logy, 47, 461–484.

psychotherapy of personality disorders. *European*
(2004). *Defense mechanisms: Theoretical, research*
Hoare, P., & Machin, M. (2010). *The impact*
Psychiatry, 26, 419–424.

and clinical perspectives. Oxford, England: Else-of reemployment on access
to the latent Holden, C. (2003, January 17). *Deconstructing schi-vier*
Science.

and manifest benefits of employment and
zophrenia. *Science*, 299, 333–335.

Herbenick, D., Reece, M., Sanders, S., Dodge, B.,
mental health. *Journal of Occupational and Orga-*
Holden, C. (2007, June 29). *Embryonic stem cells*.

Ghassemi, A., & Fortenberry, J. (2009). Prevalen-
nizational *Psychology*, 83, 759–770.

Stem cell science advances as politics stall. Scien-
ce and characteristics of vibrator use by women
Hobfoll, S. E., Freedy, J. R., Green B. L., & Solomon, ce, 316, 1825.

in the United States: Results from a nationally

S. D. (1996). *Coping in reaction to extreme stress*:

Holden, L. M. (2005). *Complex adaptive systems: representative study*. *Journal of Sexual Medicine*,

The roles of resource loss and resource availability.

Holland, J. C., & Lewis, S. (2001). *The human side of 6, 1857–1866*.

lity. In M. Zeidner & N. S. Endler (Eds.), *Hand-*

cancer: Living with hope, coping with uncertainty.

Herbert, W. (2011). *On second thought: Outsmarting*

book of coping: Theory, research, applications. New New York: Quill.

your mind's hard-wired habits. New York: Broa-

York: Wiley.

Holler, G. D. (2006). *Relations of hypnotic suscepti-*

dway.

Hobfoll, S. E., Hall, B. J., & Canetti-Nisim, D. (2007).

bility, absorption, imagery, sexual fantasy, sexual

Herrán, A., Carrera, M., & Sierra-Biddle, D. (2006).

Refining our understanding of traumatic growth

daydreaming, and social desirability to sexual

Panic disorder and the onset of agoraphobia.

in the face of terrorism: Moving from meaning

Psychiatry and Clinical Neurosciences, 60, 395–

cognitions to doing what is meaningful. *Applied*

satisfaction. *Dissertation Abstracts International*:

Psychology: An International Review, 56, 345–366.

Section B: The Sciences and Engineering, 67, 3453.

Herrington, D. M., & Howard, T. D. (2003). From

Hobson, J. A. (1989). *Sleep*. New York: W. H. Free-Holleran, S., Mehl, M., & Levitt, S. (2009). *Eavesdro-presumed benefit to potential harm—Hormone*

man.

pping on social life: The -accuracy of stranger ra-

therapy and heart disease. *New England Journal of*

Hobson, J. A. (2005). *In bed with Mark Solms? What*

tings of daily -behavior from thin slices of natural

Medicine, 349, 519–521.

a nightmare! A reply to Domhoff. *Dreaming*, 15,

conversations. *Journal of Research in Personality*,

Herrnstein, R. J., & Murray, D. (1994). *The bell curve*.

21–29.

43, 660–672.

New York: Free Press.

Hobson, J. A. (2007). *States of Conciseness: Normal*

Hollingworth, H. L. (1943/1990). *Leta Stetter*

Hertzog, C., Kramer, A., Wilson, R., & Linden-ber-

and abnormal variation. In P. D. Zelazo, M. Mos-

Hollingworth: A biography. Boston: Anker.

ger, U. (2008). *Enrichment effects on adult cogni-*

covitch, et al. (Eds.), *The Cambridge Handbook*

Hollins, K. (2007). *Consequences of antenatal men-
tive development: Can the functional capacity of
of Consciousness*. London: Cambridge University
tal health problems for child health and develop-
older adults be preserved and enhanced? Psycho-
Press.

ment. *Current Opinions on Obstetric Gynecology,*
logical Science in the Public Interest, 9, 1–65.

Hobson, K. (2011, March 28). *How can you*
19, 568–573.

Herzberg, L. (2009). *Direction, causation, and -ap-
help the medicine go down? The Wall Street Jour-*

Hollis, K. L. (1997, September). *Contemporary rese-
praisal theories of emotion. Philosophical Psycho-
nal*. R10.

arch on Pavlovian conditioning: A “new” functio-
logy, 22, 167–186.

Hochschild, A. (2001, February). *A generation wi-
nal analysis. American Psychologist*, 52, 956–965.

Hess, M. J., Houg, S., & Tammaro, E. (2007). *The
thout public passion. Atlantic Monthly*, pp. 33–42.

Hollon, S. D., Thase, M. E., & Markowitz, J. C.

experience of four individuals with paraplegia en-

Hock, H. S., & Ploeger, A. (2006). Linking dynamical (2002). Treatment and prevention of depression. rolled in an outpatient interdisciplinary sexuality perceptual decisions at different levels of description. *Psychological Science in the Public Interest*, 3, program. *Sexuality and Disability*, 25, 189–195. tion in motion pattern formation: Psychophysics. 39–77.

Hess, T. M., Hinson, J. T., & Statham, J. A. (2004). *Perception & Psychophysics*, 68, 505–514.

Holloway, L. (2000, December 16). Chief of New

Explicit and implicit stereotype activation effects

Hoff, E. (2003). Language development in children. *New York City schools plans to revamp bilingual study.*

on memory: Do age and awareness moderate the childhood. In R. M. Lerner et al. (Eds.), *Handbook of memory*. *The New York Times*, p. A1.

impact of priming? *Psychology and Aging*, 19, of psychology: *Developmental psychology* (Vol. 6).

Holmes, A., Yang, R. J., Lesch, K. P., Crawley, J. *et al.* (2003). *Psychopharmacology*, 20, 495–505.

New York: Wiley.

N., & Murphy, D. L. (2003). Mice lacking the

Heyman, G. D., & Diesendruck, G. (2002). *The Spa-*

Hoff, E. (2008). *Language development*. New York: serotonin transporter exhibit 5-HT-sub(1A)

nish ser/estar distinction in bilingual children's Wadsworth.

receptor--mediated abnormalities in tests

Referencias.indd 598

Referencias.indd 598

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 599

for -anxiety-like behavior. *Neuropsychopharma-*

Hubel, D. H., & Wiesel, T. N. (2004). *Brain and visual* (1992). Big world, small screen: The role of televi-cology, 28, 2077–2088.

perception: The story of a 25-year collaboration.

sion in American society. Omaha, NE: University

Holowka, S., & Petitto, L. A. (2002, August 30). *Left New York: Oxford University Press.*

of Nebraska Press.

hemisphere cerebral specialization for babies

Huber, F., Beckmann, S. C., & Herrmann, A. (2004).

Hutchinson, S. L., Baldwin, C. K., & Oh, S-S. (2006).

while babbling. *Science*, 297, 1515.

Means-end analysis: Does the affective state in-

Adolescent coping: Exploring adolescents' leisu-

Holt, M., & Jahn, R. (2004, March, 26). Synaptic vesi-fluence information processing style? *Psychology*

re-based responses to stress. *Leisure Sciences*, 28,

cles in the fast lane. *Science*, 303, 1986–1987.

and Marketing, 21, 715–737.

115–131.

Holtz, J. (2011). *Applied clinical neuropsychology: An* Hudson, W. (1960). Pictorial depth perception in

Hyde, J., Mezulis, A. H., & Abramson, L. Y. (2008).

introduction. New York: Springer Publishing Co.

subcultural groups in Africa. *Journal of Social*

The ABCs of depression: Integrating affective,

Hongchun, W., & Ming, L. (2006). About the resear-

Psychology, 52, 183–208.

biological, and cognitive models to explain the

ch on suggestibility and false memory. *Psychologi-*

Hudspeth, A. J. (2000). Hearing. In E. R. Kandel, J.

emergence of the gender difference in depression.

cal Science (China), 29, 905–908.

H. Schwartz, & T. M. Jessell (Eds.), *Principles of Psychological Review*, 115, 291–313.

Hopkins, W., & Cantalupo, C. (2008, June). *Theore-*

neural science (4th ed.). New York: McGraw-Hill.

Hyde, K., Peretz, I., & Zatorre, R. (2008, February).

tical speculations on the evolutionary origins of

Huesmann, L., Dubow, E. F., & Boxer, P. (2011). *The*

Evidence for the role of the right auditory cortex

hemispheric specialization. Current Directions in

transmission of aggressiveness across generations:

in fine pitch resolution. *Neuropsychologia*, 46,

Psychological Science, 17, 233–237.

Biological, contextual, and social learning proces-

632–639.

Hopwood, C., Newman, D., Donnellan, M., Marko-

ses. In P. R. Shaver, M. Mikulincer, P. R. Shaver

Hyman, B. T. (2011). Amyloid-dependent and

witz, J., Grilo, C., Sanislow, C., et al. (2009). The

& M. Mikulincer (Eds.), *Human aggression and*

amyloid-independent stages of Alzheimer

stability of personality traits in individuals with

violence: Causes, manifestations, and consequen-

disease. Archives of Neurology, 68, 1662–1664.

borderline personality disorder. Journal of Abnor-

ces. Washington, DC: American Psychological

Iachini, T., & Giusberti, E (2004). *Metric properties mal Psychology*, 118,
806–815.

Association.

of spatial images generated from locomotion: The

Horesh, D., Solomon, Z. Z., Zerach, G. G., & Ein-

Hugenberg, K., & Sacco, D. (2008). *Social ca-*

effect of absolute size on mental scanning. Euro-

-Dor, T. T. (2011). *Delayed-onset PTSD among*

tegorization and stereotyping: How social

pean Journal of Cognitive Psychology, 16, 573–596.

war veterans: The role of life events throughout

categorization biases person perception Iacoboni, M. (2009, January).
Imitation, empathy, the life cycle. *Social Psychiatry and Psychiatric*

and face memory. *Social and Personality Psycholo-*

and mirror neurons. *Annual Review of Psycholo-*

Epidemiology, 46, 863–870.

gy Compass, 2, 1052–1072.

gy, 60, 653–670.

Hori, H., Teraishi, T., Sasayama, D., Matsuo, J., Ka-

Huijie, T. (2006). *The measurement and assessment*

Iaria, G., Palermo, L., Committeri, G., & Barton, J.

wamoto, Y., Kinoshita, Y., & Kunugi, H. (2011).

of mental health: A longitudinal and cross-section-

(2009). Age differences in the formation and use

Relationships between season of birth, schizo-

nal research on undergraduates, adults and pa-

of cognitive maps. *Behavioural Brain Research*,

typy, temperament, character and neurocognition

tients. *Psychological Science (China)*, 29, 419–422.

196, 187–191.

in a non-clinical population. *Psychiatry Research*, Hull, C. L. (1943).

Principles of behavior. New York: Ievers-Landis, C. E., Hoff, A. L., Brez,
C., Cancilliere, 189, 388–397.

Appleton-Century-Crofts.

M. K., McConnell, J., & Kerr, D. (2005). *Situa-*

Horinek, D., Varjassyová, A., & Hort, J. (2007). *Mag-*

Human, L. J., & Biesanz, J. C. (2011). Through the

tional analysis of dietary challenges of the treat-

netic resonance analysis of amygdalar volume in

looking glass clearly: Accuracy and assumed si-

ment regimen for children and adolescents with

Alzheimer's disease. Current Opinion in Psychia-

milarity in well-adjusted individuals' first impres-

phenylketonuria and their primary caregivers.

try, 20, 273–277.

sions. Journal of Personality and Social Psychology, Journal of Develop-
mental and Behavioral Pedia-Horney, K. (1937). Neurotic personality of
our times.

100, 349–364.

tics, 26, 186–193.

New York: Norton.

Humphrey, N., Curran, A., & Morris, E. (2007).

Iglesias, A. (2005). Awake-alert hypnosis in the tre-

Horton, C. L. (2011). Recall and recognition of dre-

Emotional intelligence and education: A -critical

atment of panic disorder: A case report. American

ams and waking events: A diary paradigm. Inter-

review. Educational Psychology, 27, 235–254.

Journal of Clinical Hypnosis, 47, 249–257.

national Journal of Dream Research, 4, 8–16.

Humphreys, G. W., & Müller, H. (2000). A search

Igo, S. E. (2006). Review of a telescope on society:

Horton, K. D., Wilson, D. E., Vonk, J., Kirby, S. L., & asymmetry reversed by figure-ground assign-Survey research and social science at the Univer-

Nielsen, T. (2005). Measuring automatic retrieval: ment. *Psychological Science*, 11, 196–200.

sity of Michigan and beyond. *Journal of the His-*

A comparison of implicit memory, process disso-

Humphreys, K. L., & Lee, S. S. (2011). Risk taking tory of the *Behavioral Sciences*, 42, 95–96.

ciation, and speeded response procedures. *Acta*

and sensitivity to punishment in children with *Psychologica*, 119, 235–263.

ADHD, ODD, ADHD $\leq$ ODD, and controls. *Jour-*

Ihler, E. (2003). Patient-physician communication.

Houghtalen, R. P., & Talbot, N. (2007). Dissociative

nal of *Psychopathology and Behavioral Assessment*, *Journal of the American Medical Association*, 289,

disorders and cognitive disorders. In O. J. Z. Sah-

33, 299–307.

92.

ler & J. E. Carr (Eds.), *The behavioral sciences and Hunt, E. (1994). Problem solving. In R. J. Sternberg*

Ikonomidou, C., Bittigau, P., Ishimaru, M. J., Woz-

health care (2nd rev. and updated ed.). Ashland,

(Ed.), *Thinking and problem solving: Handbook*

niak, D. F., Koch, C., Genz, K., et al. (2000, Fe-

OH: Hogrefe & Huber Publishers, 2007.

of perception and cognition (2nd ed.). San Diego, bruary 11). Ethanol-induced apoptotic neurode-Howe, C. J. (2002). The countering of overgenera-

CA: Academic Press.

generation and fetal alcohol syndrome. *Science,*

lization. *Journal of Child Language*, 29, 875–895.

Hunt, E. (2005). Information processing and intelli-

287, 1056–1060.

Howe, M. L. (2011). The adaptive nature of me-

gence: Where we are and where we are going.

Imamura, M., & Nakamizo, S. (2006). An empirical

memory and its illusions. *Psychological Science*, 20,

In R. J. Sternberg & J. E. Pretz (Eds.), *Cognition test of formal equivalence between Emmert's Law*

312–315.

and intelligence: Identifying the mechanisms of the

and the size--distance invariance hypothesis. *The*

Howell, E. F. (2011). *Understanding and treating dis-*

mind. New York: Cambridge University Press.

Spanish Journal of Psychology, 9(2), 295–299.

sociative identity disorder: A relational approach.

Hunt, J. S., Seifert, A. L., & Armenta, B. E. (2006).

Innocenti, G. M. (2007). *Subcortical regulation of*

New York: Routledge/Taylor & Francis Group.

Stereotypes and prejudice as dynamic constructs:

cortical development: Some effects of early, se-

Howes, O., & Kapur, S. (2009). *The dopamine hy-*

Reminders about the nature of intergroup bias

lective deprivations. Progressive Brain Research,

pothesis of schizophrenia: Version III—The final

from the hurricane Katrina relief efforts. Analy-

164, 23–37.

common pathway. Schizophrenia Bulletin, 35,

ses of Social Issues and Public Policy (ASAP), 6,

Inoue, T., Abekawa, T., Nakagawa, S., Suzuki, K.,

549–562.

237–253.

Tanaka, T., Kitaichi, Y., et al. (2011). *Long-term*

Howitt, D., & Cramer, D. (2000). *First steps in resear-*

*Sexual behaviors in the 1970s. New naturalistic follow-up of lithium
augmentation:*

ch and statistics: A practical workbook for psycho-

York: Dell.

Relevance to bipolarity. Journal of Affective Disor-

logy students. Philadelphia: Psychology Press.

Hurt, C. S., Ganerjee, S., Tunnard, C., Whitehead, D.

ders, 129, 64–67.

Hsieh, Y., & Chen, K. (2011). *How different infor-*

L., Tsolaki, M., Mecocci, P., et al. (2005). *Insight,*

Insel, T. R. (2010, April.) *Faulty circuits*. Science, pp.

mation types affect viewer's attention on internet
cognition and quality of life in Alzheimer's
44-5 1.

advertising. *Computers in Human Behavior*, 27(2),
disease. *NeuroMed Consortium, Journal of Neuro-*
International Human Genome Sequencing Consor-
935-945.

logy, *Neurosurgery & Psychiatry*, 81, 331-336.

tium. (2003). *International Consortium completes*

Hubbard, K., O'Neill, A., & Cheakalos, C. (1999,

Huston, A. C., Donnerstein, E., Fairchild, H. H.,

Human Genome Project. Bethesda, MD: National

April 12). *Out of control*. People, pp. 52-72.

Feshback, N. D., Katz, P., Murray, J. P., et al.

Human Genome Research Institute.

Referencias.indd 599

Referencias.indd 599

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

600 Referências

Irwin, M. (2008). *Human psychoneuroimmunology*:

Jain, S., Mills, P. J., & Von Känel, R. (2007). *Effects of Johnson, H. D.*
(2004). *Gender, grade and rela-20 years of discovery*. *Brain, Behavior,*
and Immu-

perceived stress and uplifts on inflammation and
relationship differences in emotional closeness wi-
nity, 22, 129–139.

coagulability. *Psychophysiology*, 44, 154–160.

thin adolescent friendships. *Adolescence*, 39,

Irwin, R. R. (2006). *Spiritual development in*

James, H. S., Jr. (2005). *Why did you do that? An*
243–255.

adulthood: Key concepts and models. In C. Hoare

economic examination of the effect of extrinsic

Johnson, W., & Deary, I. J. (2011). *Placing inspection (Ed.), Handbook of*
adult development and lear-compensation on intrinsic motivation and per-

time, reaction time, and perceptual speed in the
ning. New York: Oxford University Press.

formance. *Journal of Economic Psychology*, 26,

broader context of cognitive ability: *The VPR*

Isay, R. A. (1994). *Being homosexual: Gay men and*
549–566.

model in the Lothian Birth Cohort 1936. *Intelli-*

their development. Lanham, MD: Jason Aronson.

James, M. H., Charnley, J. L., Flynn, J. R., Smith, D.
gence, 39, 405–417.

Isbell, L. M., & Tyler, J. M. (2003). *Teaching stu-*

W., & Dayas, C. V. (2011). *Propensity to ‘relapse’*

John-Steiner, V., & Mahn, H. (2003). *Sociocultural*

dents about in-group favoritism and the mini-
 following exposure to cocaine cues is associated
 contexts for teaching and learning. In W. M. Rey-
 mal groups paradigm. *Teaching of Psychology*, 30,
 with the recruitment of specific thalamic and epi-
 nolds & G. E. Miller (Eds.), *Handbook of psycho-*
 127–130.

thalamic nuclei. *Neuroscience*, 125, 88–96.

logy: *Educational psychology* (Vol. 7). New York:
 Ishikawa, S., Okajima, I., Matsuoka, H., & Sakano, Y.

James, W. (1890). *The principles of psychology*.
 Wiley.

(2007). *Cognitive behavioural therapy for anxiety*
 New York: Holt.

Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., &
 disorders in children and adolescents: A meta-
 Jamieson, G. A. (2007). *Hypnosis and conscious sta-*

Schulenberg, J. E. (2009). *Monitoring the future*
 -analysis. *Child and Adolescent Mental Health*, 12,

tes: *The cognitive neuroscience perspective. New national results on*
adolescent drug use; overview of
 164–172.

York: Oxford University Press.

key findings, 2008 (NIH Publication No. 09-7401).

Iversen, S., & Iversen, L. (2007). *Dopamine: 50*

Jamison, K. R. (1995). *An unquiet mind: A memoir of*

Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse.

years in perspective. Trends in Neurosciences, 30,

moods and madness. New York: Knopf.

Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J.

188–193.

Jang, H., Reeve, J., Ryan, R. M., & Kim, A. (2009,

G., & Schulenberg, J. E. (2010). *Monitoring*

Iverson, P., Kuhl, P. K., Reiko, A. Y., Diesch, E., To-

August). Can self-determination theory explain

the future national survey results on drug use:

hkura, Y., Ketterman, A., et al. (2003). A per-

what underlies the productive, satisfying learning

1975–2008. Volume I: Secondary school stu-

ceptual interference account of acquisition diffi-

experiences of collectivistically oriented Korean

dents (NIH Publication No. 09-7402). Bethesda,

culties for non-native phonemes. Cognition, 87,

students? Journal of Educational Psychology, 101,

MD: National Institute on Drug Abuse.

B47–B57.

644–661.

Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., &

Iwai, Y., Honda, S., Ozeki, H., Hashimoto, M., & Hi-

Janis, I. L. (1997). *Groupthink*. In R. P. Vecchio (Ed.),

Schulenberg, J. E. (2011). *Monitoring the future national survey results on drug use: 2010*. Volume

rare, H. (2011). *A simple head-mountable LED*

Leadership: Understanding the dynamics of power

I: Secondary school students. Bethesda, MD: Na-

device for chronic stimulation of optogenetic

and influence in organizations. Notre Dame, IN:

tional Institute on Drug Abuse.

molecules in freely moving mice. Neuroscience

University of Notre Dame Press.

Johnston, M. V. (2004). *Clinical disorders of brain*

Research, 70, 124–127.

Jarlais, D. C. D., Arasteh, K., & Perlis, T. (2007). *The plasticity*. *Brain and Development*, 26, 73–80.

Izard, C. E. (1990). *Facial expressions and the regula-*

transition from injection to non-injection drug

Jones, A. L. (2006). *The contemporary -psychoa-*

tion of emotions. *Journal of Personality and Social*

use: Long-term outcomes among heroin and

analyst: Karen Horney's theory applied in today's

Psychology, 58, 487–498.

cocaine users in New York City. *Addiction*, 102,

culture. *PsycCRITIQUES*, 51, 127–134.

Izard, C. E. (1994). *Innate and universal facial ex-*

Jones, D. (2010). A WEIRD view of human expressions: Evidence from developmental and

Jarrold, C., & Tam, H. (2011). Rehearsal and the de-nature skews psychologists' studies. *Science*, 328, cross-cultural research. *Psychological Bulletin*, development of working memory. In P. Barrouillet 1627.

115, 288–299.

& V. Gaillard (Eds.), *Cognitive development and*

Jones, J. E., & Corp, E. S. (2003). Effect of naltrex-one Jackson, J. D. (2006). Trauma, attachment, and co-working memory: A dialogue between neo-Piaget-

on food intake and body weight in Syrian hamsters: Pathways to resilience. *Dissertation Abs-*

tian theories and cognitive approaches. New York: ters depends on metabolic status. *Physiology and*

tracts International: Section B: The Sciences and Psychology Press.

Behavior, 78, 67–72.

Engineering, 67(1-B), 547.

Jefferson, D. J. (2005, August 8). America's most

Jones, J. M. (2007). Exposure to chronic community

Jacob, K. S., Kumar, P. S., Gayathri, K., Abraham, S., wanted drug. *Newsweek*, 146, 40–48.

violence: Resilience in African American chil-

& Prince, M. J. (2007). *The diagnosis of dementia* Jenkins, A. M., Albee, G. W., Paster, V. S., Sue, S.,

dren. *Journal of Black Psychology*, 33, 125–149.

in the community [Special issue: Focus on psycho-

Baker, D. B., Comas-Diaz, L., et al. (2003). *Ethnic*

Jones, K., Callen, F., Blagrove, M., & Parrott, A.

geriatrics in the developing world]. *International*

minorities. In D. K. Freedheim (Ed.), *Handbook*

(2008). *Sleep, energy and self rated cognition*

Psychogeriatrics, 19, 669–678.

of psychology: *History of psychology* (Vol. 1). Ho-across 7 nights following recreational ecstasy/

Jacobs, G. (2010, January 11). *High-strung and stres-*

boken, NJ: John Wiley & Sons.

MDMA use. *Sleep and Hypnosis*, 10, 2–38.

sed students more common. *San Diego State Uni-*

Jensen, A. R. (2002). *Galton's legacy to -research*

Jones, R. K., Darroch, J. E., & Singh, S. (2005). *Reli-versity NewsCenter*. Retrieved September 6, 2011

on intelligence. *Journal of Biosocial Science*, 34,

gious differentials in the sexual and -reproductive

from http://newscenter.sdsu.edu/sdsu_newscent-

145–172.

behaviors of young women in the United States.

ter/ news.aspx?s=71813

Jensen, A. R. (2005). *Psychometric g and mental*

Journal of Adolescent Health, 36, 279–288.

Jacobs, J. A., & Gerson, K. (2004). *The time divide: chronometry*. *Cortex*, 41, 230–231.

Jorgensen, G. (2006). *Kohlberg and Gilligan: Duet*

Work, family, and gender inequality. Cambridge,

Jequier, E. (2002). *Pathways to obesity. International or duel?* *Journal of Moral Education*, 35, 179–196.

MA: Harvard University Press.

Journal of Obesity and Related Metabolic Disor-

Jovanović, D., Stanojević, P., & Stanojević, D.

Jacobs, M., Roesch, S., Wonderlich, S., Crosby, R.,

ders, 26, S12–S17.

(2011). *Motives for, and attitudes about,*

Thornton, L., Wilfley, D., et al. (2009). *Anorexia*

Jetten, J., Hornsey, M. J., & Adarves-Yorno, I. (2006).

driving-related anger and -aggressive driving. So-

nervosa trios: Behavioral profiles of individuals

When group members admit to being conformist:

cial Behavior and Personality, 39, 755–764.

with anorexia nervosa and their parents. Psycho-

The role of relative intragroup status in conformi-

Joyce, J. (1934). *Ulysses*. New York: Random House.

logical Medicine, 39, 451–461.

ty self-reports. Personality and Social Psychology

Julien, R. M (2001). *A primer of drug action* (9th ed.).

Jacobson, S. W., Stanton, M. E., Dodge, N. C., Piena-

Bulletin, 32, 162–173.

New York: Freeman.

ar, M., Fuller, D. S., Molteno, C. D., et al. (2011).

Jia, H., Zack, M. M., & Thompson, W. W. (2011). Sta-

Jung, C. G. (1961). *Freud and psychoanalysis. New Impaired delay and trace eyeblink conditioning in*

te quality-adjusted life expectancy for U.S. adults

York: Pantheon.

school-age children with fetal alcohol syndrome.

from 1993 to 2008. Quality of Life Research: An

Jung, J. (2002). *Psychology of alcohol and other drugs: Alcoholism: Clinical and Experimental Research,*

International Journal of Quality of Life Aspects of

A research perspective. Thousand Oaks, CA: Sage.

35, 250–264.

Treatment, Care & Rehabilitation, 20, 853–863.

Juster, E T., Ono, H., & Stafford, E (2002). *Report on Jacoby, L. L., Bishara, A. J., Hessels, S., & Hughes, A.*

Joe, G. W., Flynn, P. M., & Broome, K. M. (2007). *Pat-housework and division of labor. Ann Arbor, MI:*

(2007). *Probabilistic retroactive interference: The*

terns of drug use and expectations in methadone

Institute for Social Research.

role of accessibility bias in interference -effects.

patients. Addictive Behaviors, 32, 1640–1656.

Justman, S. (2011). *From medicine to psychothe-*

Journal of Experimental Psychology: General, 136,

Johnson, G. B. (2000). *The Living World* (p. 600), *rapy: The placebo effect. History of the Human*

200–216.

Boston: McGraw-Hill.

Sciences, 24, 95–107.

Referencias.indd 600

Referencias.indd 600

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 601

Jylha, M. (2004). *Old age and loneliness: Cross-sec-*

Karni, A., Tanne, D., Rubenstein, B. S., Askenasy, J.

and -improve patient care. American Psychologist,

tional and longitudinal analyses in the Tampere

J. M., & Sagi, D. (1994, July 29). *Dependence on*

63, 146–159.

longitudinal study on aging. Canadian Journal on

REM sleep of overnight improvement of a per-

Kearns, K. P. (2005). *Broca's aphasia. In L. L. LaPoin-*

Aging/La Revue Canadienne du Vieillissement, 23,

ceptual skill. Science, 265, 679–682.

te (Ed.), Aphasia and related neurogenic language

157–168.

Kasof, J. (2009, May). *Cultural variation in seasonal disorders* (3rd ed.). New York: Thieme New York.

Kadosh, R., Henik, A., & Walsh, V. (2009, May). *Sy-*
depression: Cross-national differences in winter

Keating, D. P., & Clark, L. V. (1980). *Development*
naesthesia: Learned or lost? Developmental Scien-
versus summer patterns of seasonal affective di-
of physical and social reasoning in adolescence.
ce, 12, 484–491.

sorder. Journal of Affective Disorders, 115, 79–86.

Developmental Psychology, 16, 23–30.

Kagan, J., Snidman, N., Kahn, V., & Towsley, S.

Kassam, K. S., Gilbert, D. T., Swencionis, J. K., &
Keller, J. (2007). *Stereotype threat in classroom set-*
(2007). The preservation of two infant tempera-

Wilson, T. D. (2009). *Misconceptions of memory:*
tings: The interactive effect of domain identifica-
ments into adolescence. Monographs of the Society

The Scooter Libby effect. Psychological Science,
tion, task difficulty and stereotype threat on fe-
for Research in Child Development, 72, 1–75.

20, 551–552.

male students' math performance. British Journal

Kahneman, D., Diener, E., & Schwarz, N. (1998).

Kassel, J. D., Evatt, D. P., Greenstein, J. E., Wardle,

of Educational Psychology, 77, 323–338.

Well-being: The foundations of -hedonic psycholo-

M. C., Yates, M. C., & Veilleux, J. C. (2007). *The*

Kelley, H. (1950). *The warm-cold variable in first*

gy. New York: Russell Sage Foundation.

acute effects of nicotine on positive and negative

impressions of persons. *Journal of Personality and*

Kalb, C. (2003, May 19). Taking a new look at pain.

affect in adolescent smokers. *Journal of Abnormal*

Social Psychology, 18, 431–439.

Newsweek, pp. 51–52.

Psychology, 116, 543–553.

Kelly, J. B. (2000). Children's adjustment in conflic-

Kaller, C. P., Unterrainer, J. M., Rahm, B., & Hals-

Kassin, S. M. (2005). On the psychology of con-

ted marriage and divorce: A decade review of re-

band, U. (2004). The impact of problem structure

fessions: Does innocence put innocents at risk?

search. *Journal of the American Academy of Child*

on planning: Insights from the Tower of London

American Psychologist, 60, 215–228.

& Adolescent Psychiatry, 39, 963–973.

task. *Cognitive Brain Research*, 20, 462–472.

Kaštelan, A., Franciškovic, A., Tanja, M., & Moro, L.

Keltikangas-Järvinen, L., Räikkönen, K., Ekelund,

Kallio, S., & Revonsuo, A. (2003). Hypnotic pheno-

(2007). Psychotic symptoms in combat-related

J., & Peltonen, L. (2004). Nature and nurture in

mena and altered states of consciousness: A mul-

post-traumatic stress disorder. *Military Medicine*,

novelty seeking. *Molecular Psychiatry*, 9, 308–311.

tilevel framework of description and explanation.

172, 273–277.

Kemeny, M. E. (2007). Psychoneuroimmu-nology. In

Contemporary Hypnosis, 20, 111–164.

Kato, K., & Pedersen, N. L. (2005). Personality and

H. S. Friedman & R. C. Silver (Eds.), *Foundations* Kalodner, C. R. (2011).

Cognitive-behavioral theo-coping: A study of twins reared apart and twins

of health psychology. New York: Oxford University ries. In D. Capuzzi &

D. R. Gross (Eds.), *Counse-reared together*. *Behavior Genetics*, 35, 147–158.

Press.

ling and psychotherapy (5th ed.). Alexandria, VA: Kato, N. (2009).

Neurophysiological mechanisms of

Kempermann, G. (2011). *Seven principles in the re-*

American Counseling Association.

electroconvulsive therapy for depression. *Neuros-*

gulation of adult neurogenesis. *European Journal*

Kandel, E. R., Schwartz, J. H., & Jessell, T. M. (Eds.).

cience Research, 64, 3–11.

of Neuroscience, 33, 1018–1024.

(2000). *Principles of neural science* (4th ed.). New Kato, T. (2007).

Molecular genetics of bipolar disorder—Kempermann, G., & Gage, F. H. (1999, May). New

York: McGraw-Hill.

der and depression. Psychiatry and Clinical Neu-

nerve cells for the adult brain. Scientific American, Kane, M. J., & Engle, R. W. (2002). *The role of pre-frontal cortex*, 61, 3–19.

pp. 48–53.

frontal cortex in working-memory capacity, ex-

Katsiyannis, A., Zhang, D., & Woodruff, N. (2005).

Kemps, E., & Tiggesmann, M. (2007). *Reducing the*

cutive attention, and general fluid intelligence: An

Transition supports to students with mental re-

vidness and emotional impact of distressing au-

individual-differences perspective. Psychonomic

tardation: An examination of data from the na-

tobiographical memories: The importance of mo-

Bulletin and Review, 9, 637–671.

tional longitudinal transition study 2. Education

ality-specific interference. Memory, 15, 412–422.

Kanner, A. D., Coyne, J. C., Schaefer, C., & Lazarus, and Training in
Developmental Disabilities, 40,

Kendler, K. S., Gatz, M., & Gardner, C. O. (2006a).

R. S. (1981). *Comparison of two modes of stress*

Personality and major depression. Archives of General Psychiatry, 66, 101–108.

Katz, L., Fotti, S., & Postl, L. (2009). Cognitive-behavioral therapy for major depression. *Journal of Clinical Psychiatry, 70*, 1113–1120.

major life events. *Journal of Behavioral Medicine, 25*, 1–14.

Kendler, K., Halberstadt, L., Butera, F., Myers, J., et al. (2008). The similarity of facial expressions in response to emotion-inducing films in reared-apart twins. *Psychological Medicine, 38*(10), 1475–1483.

Fortin, S. M., Gianessi, C. A., Gilbert, J. R., & Grill, H. J. (2011). Hippocampal leptin signaling reduces food intake and modulates

response to emotion-inducing films in reared-apart twins. *Psychological Medicine, 38*(10), 1475–1483.

Katz, M. (2001). The implications of revising Freud's drive theory. *Psychoanalysis and Contemporary Thought, 24*, 253–272.

1475–1483.

food-related memory processing. *Neuro-psychopharmacology, 26*, 1475–1483.

Kaufman, A., Johnson, C., & Liu, X. (2008). A CHC model of food-related memory processing. *Neuro-psychopharmacology, 26*, 1475–1483.

1475–1483.

food-related memory processing. *Neuro-psychopharmacology, 26*, 1475–1483.

Contemporary Thought, 24, 253–272.

1475–1483.

1475–1483.

food-related memory processing. *Neuro-psychopharmacology, 26*, 1475–1483.

Kaufman, A., Johnson, C., & Liu, X. (2008). A CHC model of food-related memory processing. *Neuro-psychopharmacology, 26*, 1475–1483.

Kendler, K. S., Myers, J. O., & Gardner, C. (2006b).

pharmacology, 36, 1859–1870.

theory-based analysis of age differences on cogni-

Caffeine intake, toxicity and dependence and li-

Kantrowitz, B., & Underwood, A. (2007, June 25).

tive abilities and academic skills at ages 22 to 90

fetime risk for psychiatric and substance use di-

The teen drinking dilemma. Newsweek, pp. 36–

years. Journal of Psychoeducational Assessment,

sorders: An epidemiologic and co-twin control

37.

26, 350–381.

analysis. Psychological Medicine, 36, 1717–1725.

Kao, D. (2011). *Message sidedness in advertising:*

Kaufman, J. C., & Baer, J. (2006). *Creativity and re-*Kendler, K. S., &

Schaffner, K. F. (2011). *The dopa-*

The moderating roles of need for cognition and

ason in cognitive development. New York: Cam-

mine hypothesis of schizophrenia: An historical

time pressure in persuasion. Scandinavian Journal

bridge University Press.

and philosophical analysis. Philosophy, Psychiatry,

of Psychology, 52, 329–340.

Kaufman, J. C., & Plucker, J. A. (2011). *Intelligence*

& Psychology, 18, 41–63.

Kaplan, H. S. (1974). *The new sex therapy*. New York: and creativity. In R. J. Sternberg & S. Kaufman,

Kennedy, C. E., Moore, P. J., Peterson, R. A.,
Brunner-Mazel.

(Eds.), *The Cambridge handbook of intelligence*.

Katzman, M. A., Vermani, M., & Charmak,

Kaplan, J. R., & Manuck, S. B. (1989). *The effect of*
New York: Cambridge University Press.

W. D. (2011). *What makes people anxious about*
propranolol on behavioral interactions among

Kawasaki, C., Nugent, J. K., Miyashita, H., Miyahara,
pain? How personality and perception combine

adult male cynomolgus monkeys (Macacafas-

H., & Brazelton, T. B. (1994). *The cultural orga-*

to -determine pain anxiety responses in clinical

-cicularis) housed in disrupted social groupings.

nization of infants' sleep [Special issue: Environ-

and non-clinical populations. Anxiety, Stress &

Psychosomatic Medicine, 51, 449–462.

ments of birth and infancy]. Children's Environ-

Coping: An International Journal, 24, 179–200.

Kaplan, M. S., Huguer, N., McFarland, B. H., & New-
ment, 11, 135–141.

Kennedy, D. O., & Haskell, C. F. (2011). *Cerebral*

som, J. T. (2007). Suicide among male veterans:

Kawashima, H., Izaki, Y., & Grace, A. A. (2006).

blood flow and behavioural effects of caffeine in

A prospective population-based study. *Journal of*

Cooperativity between hippocampal-prefrontal

habitual and non-habitual consumers of caffeine:

Epidemiological Community Health, 61, 619–624.

short-term plasticity through associative long-

A near infrared spectroscopy study. *Biological*

Kara, P., & Boyd, J. (2009, April). A micro-architec-

-term potentiation. *Brain Research*, 1109, 37–44.

Psychology, 86, 296–305.

ture for binocular disparity and ocular dominan-

Kazar, D. B. (2006). *Forensic psychology: Did we*

Kennedy, J. E. (2004). A proposal and challenge

ce in visual cortex. *Nature*, 458(7238), 627–631.

leave anything out? *PsycCRITIQUES*, 51, 88–97.

for proponents and skeptics of psi. *Journal of*

Karaszewski, B. (2008). Sub-neocortical brain:

Kazdin, A. (2008). Evidence-based treatment and

Parapsychology, 68, 157–167.

A mechanical tool for creative generation? *Trends*

practice: New opportunities to bridge clinical re-

Kennedy, P. (2011, September 18). The cyborg in us

in *Cognitive Sciences*, 12, 171–172.

search and practice, enhance the knowledge base,

all. *New York Times Magazine*, pp. 24–31.

Referencias.indd 601

Referencias.indd 601

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

602 Referências

Kennison, S. M., & Bowers, J. (2011). *Illustrating*

Kim-Cohen, J., Caspi, A., & Moffitt, T. E. (2003).

Knoblich, G., & Sebanz, N. (2006). *The -social natu-*

brain lateralisation in a naturalistic observation of

Prior juvenile diagnoses in adults with mental

re of perception and action. Current Directions in

cell-phone use. Psychology Learning & Teaching, disorder: Developmental follow-back of a pros-Psychological Science, 15, 99–111.

10, 46–51.

pective-longitudinal cohort. Archives of General

Kobayashi, F., Schallert, D. L., & Ogren, H. A.

Kensinger, E. (2007). *Negative emotion enhances*

Psychiatry, 60, 709–717.

(2003). *Japanese and American folk vocabularies*

memory accuracy: Behavioral and neuro--ima-

Kim-Cohen, J., Moffitt, T. E., Taylor, A., Pawlby, S.

for emotions. Journal of Social Psychology, 143,

ging evidence. Current Directions in Psychological

J., & Caspi, A. (2005). Maternal depression and 451–478.

Science, 16, 213–218.

children's antisocial behavior: Nature and nur-

Koçak, O., Özpolat, A., Atba,soğlu, C., & Çiçek,

Kensinger, E. A., & Schacter, D. L. (2006). Neural

ture effects. *Archives of General Psychiatry*, 62,

M. (2011). Cognitive control of a simple mental

processes underlying memory attribution on

173–181.

image in patients with obsessive–compulsive di-

a reality-monitoring task. *Cerebral Cortex*, 16,

King-Casas, B., Sharp, C., Lomax-Bream, L., Lo-

sorder. *Brain and Cognition*, 76, 390–399.

1126–1133.

hrenz, T., Fonagy, P., & Montague, P. R. (2008,

Koch, C., & Greenfield, S. (2007, October). How

Kesebir, P., & Diener, E. (2008). In pursuit of hap-

August 8). The rupture and repair of cooperation

does consciousness happen? *Scientific American*,

piness: Empirical answers to philosophical ques-

in borderline personality disorder. *Science*, 321,

pp. 76–83.

tions. *Perspectives on Psychological Science*, 3,

Kogstad, R. E., Ekeland, T. J., & Hummelvoll, J. K.

806–810.

117–125.

(2011). *In defence of a humanistic approach to*

Kirk, K. M., Bailey, J. M., & Martin, N. G. (2000).

Kess, J. F., & Miyamoto, T. (1994). *Japanese psychlin-mental health care: Recovery processes investiga-*

Etiology of male sexual orientation in an Austra-

guistics. Amsterdam, Netherlands: John Benja-

ted with the help of clients' narratives on turning

lian twin sample. Psychology, Evolution & Gender, mins.

points and processes of gradual change. Journal

2, 301–311.

Kessler, R. C., & Wang, P. S. (2008). *The descripti-*

of Psychiatric and Mental Health Nursing, 18, Kirsch, I., & Braffman, W.

(2001). *Imaginative sug-ve epidemiology of commonly occurring mental*

479–486.

gestibility and hypnotizability. Current Directions

disorders in the United States. Annual Review of

Kohlberg, L. (1984). *The psychology of moral*

in Psychological Science, 10, 57–61.

Public Health, 29, 115–129.

development: Essays on moral development (Vol.

Kirsch, I., Lynn, S. J., Vigorito, M., & Miller, R. R.

Kettenmann, H., & Ransom, B. R. (2005). *Neuroglia 2). San Francisco: Harper & Row.*

(2004). *The role of cognition in classical and ope-*

(2nd ed.). New York: Oxford Univer--sity Press.

Kohlberg, L., & Ryncarz, R. A. (1990). *Beyond justice rant conditioning.* *Journal of Clinical Psychology*,

Key, W. B. (2003). *Subliminal sexuality: The reasoning: Moral development and consideration* 60, 369–392.

-fountainhead for America's obsession. In

of a seventh stage. In C. N. Alexander & E. J. Lan-

Kirschenbaum, H. (2004). *Carl Rogers's life and ger (Eds.), Higher stages of human development:*

T. Reichert & J. Lambaiase (Eds.), *Sex in -ad-work: An assessment on the 100th anniversary of Perspectives on adult growth.* New York: Oxford

vertising: *Perspectives on the erotic appeal.* LEA's his birth. *Journal of Counseling and Development*, University Press.

communication series. Mahwah, NJ: Lawrence 82, 116–124.

Köhler, W. (1927). *The mentality of apes.* London: Erlbaum.

Kirschenbaum, H., & Jourdan, A. (2005). *The cur-* Routledge & Kegan Paul.

Khalil, E. L. (2011). *The mirror neuron paradox: rent status of Carl Rogers and the person-cente-*

Kojima, M., & Kangawa, K. (2008). *Structure and*

How far is understanding from mimicking? *Journal of Neuroscience*, 24, 1151–1158.

red approach. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice*, 42, 37–51.

function of ghrelin. *Results & Problems in Cell Division of Economic Behavior & Organization*, 77, Practice, Training, 42, 37–51.

differentiation, 46, 89–115.

86–96.

Kish, S., Fitzmaurice, P., Boileau, I., Schmunk, G., Ang, L., Furukawa, Y., et al. (2009). Brain risks, steroid users still say “yes.” *The New York Times*, p. 1A.

Kolata, G. (2002, December 2). With no answers on phetamine users. *Psychopharmacology*, 202, 649–661.

Khazaeli, Y., Chatton, A., Claeys, F., Ribordy, G., Ang, L., Furukawa, Y., et al. (2009). Brain risks, steroid users still say “yes.” *The New York Times*, p. 1A.

Kiss, A. (2004). Does gender have an influence on plasticity and behavior. *Current Directions in Psychological Science*, 12, 1–5.

Kolb, B., Gibb, R., & Robinson, T. E. (2003). Brain tense overregularization. *Developmental Science*, 6, 649–661.

log & Behavior, 95, 157–160.

649–661.

plasticity and behavior. *Current Directions in Psychological Science*, 12, 1–5.

Kidd, E., & Lum, J. (2008). Sex differences in past tense overregularization. *Developmental Science*, 6, 649–661.

Kiss, A. (2004). Does gender have an influence on the patient-physician communication? *Journal of*

Komarovskaya, I., Loper, A., Warren, J., & Jackson,

11, 882–889.

Men's Health and Gender, 1, 77–82.

S. (2011). Exploring gender differences in trauma-

Kiecolt, J. K. (2003). Satisfaction with work and family-

Klapp, S. T., & Jagacinski, R. J. (2011). Gestalt principles exposure and the emergence of symptoms

family life: No evidence of a cultural reversal. *Jour-*

principles in the control of motor action. *Psychological*

of PTSD among incarcerated men and women.

Journal of Marriage and Family, 65, 23–35.

Journal of Forensic Psychiatry & Psychology, 22, Kihlstrom, J. F. (2005a). Dissociative disorders. *Annals*, 137, 443–462.

395–410.

Annual Review of Clinical Psychology, 1, 227–253.

Kleinman, A. (1996). How is culture important for

Koocher, G. P., Norcross, J. C., & Hill, S. S. (2005).

Kihlstrom, J. F. (2005b). Is hypnosis an altered state

DSM-IV? In J. E. Mezzich, A. Kleinman, H. Fabre-

Psychologists' desk reference (2nd ed.). New York: of consciousness or what? Comment. Contempo-ga, Jr., & D. L. Parron (Eds.), Culture and psychia-Oxford University Press.

rary Hypnosis, 22, 34–38.

tronic diagnosis: A DSM-IV perspective. Washington, Kopelman, M. D., & Fleminger, S. (2002). Experien-Kihlstrom, J. F., Schacter, D. L., Cork, R. C., Hurt, C.

DC: American Psychiatric Press.

ce and perspectives on the classification of orga-

A., & Behr, S. E. (1990). *Implicit and explicit me-*

Klötz, F., Garle, M., & Granath, F. (2006). *Criminal and mental disorders. Psychopathology*, 35, 76–81.

memory following surgical anesthesia. Psychological

ity among individuals testing positive for the pre-

Koper, R. J., & Jaasma, M. A. (2001). *Interpersonal*

Science, 1, 303–306.

sence of anabolic androgenic steroids. Archives of

style: Are human social orientations guided by

Kim, D. R., Pesiridou, A., & O'Reardon, J. P. (2009).

General Psychiatry, 63, 1274–1279.

generalized interpersonal needs? Communica-

Transcranial magnetic stimulation in the treat-

Kluck, A. (2008). *Family factors in the development*

tions Reports, 14, 117–129.

ment of psychiatric disorders. Current Psychiatry

of disordered eating: Integrating dynamic and

Koplewicz, H. (2002). *More than moody: Recognizing*

Reports, 11, 447–52.

behavioral explanations. Eating Behaviors, 9,

and treating adolescent depression. New York: Pu-Kim, H., Clark, D., & Dionne, R. (2009, July). Ge-

471–483.

tnam.

netic contributions to clinical pain and analgesia:

Kluger, J. (2001, April 2). Fear not! *Time*, pp. 51–62.

Korcha, R. A., Polcin, D. L., Bond, J. C., Lapp, W. M.,

Avoiding pitfalls in genetic research. *The Journal*

Kluger, J. (2006, December 4). Why we worry about

& Galloway, G. (2011). Substance use and moti-

of Pain, 10, 663–693.

the things we shouldn't and ignore the things we

vation: A longitudinal perspective. *The American*

Kim, N. (2008). The moon illusion and the size-

should. *Time*, pp. 64–71.

Journal of Drug and Alcohol Abuse, 37, 48–53.

-distance paradox. In S. Cummins-Sebree, M. A.

Klump, K., & Culbert, K. (2007). Molecular genetic

Korotkov, D., Perunovic, M., Claybourn, M., Fraser,

Riley, et al. (Eds.), *Studies in perception and action studies of eating disorders: Current status and fu-I.*, Houlihan, M., Macdonald, M., & Korotkov, K.

IX: Fourteenth International Conference on Per-

ture directions. *Current Directions in Psychologi-*

(2011). The Type B behavior pattern as a modera-

ception and Action. Mahwah, NJ: Lawrence Erl-

cal Science, 16, 37–41.

ting variable of the relationship between stressor

baum Associates.

Knight, S. C., & Meyer, R. G. (2007). Forensic hypnocronicity and health behavior. *Journal of Health Kimbrel, N. A. (2007). A model of the -development sis. In A. M. Goldstein (Ed.), Forensic psychology: Psychology, 16, 397–409.*

and maintenance of -generalized social phobia.

Emerging topics and expanding roles. Hoboken,

Kosambi, D. D. (1967). The Vedic “Five Tribes.” *Clinical Psychological Review, 8, 69–75.*

NJ: John Wiley & Sons.

American Oriental Society, 14, 5–12.

Referencias.indd 602

Referencias.indd 602

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 603

Kosslyn, S. M., Cacioppo, J. T., Davidson, R. J., Hug-Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying.* New Lal, S. (2002). *Giving children security: Mamie Philahl, K., Lovallo, W. R., Spiegel, D., et al. (2002).* York: Macmillan.

pps Clark and the racialization of child psycholo-

Bridging psychology and biology. *American*

Kubovy, M., Epstein, W., & Gepshtein, S. (2003).

gy. *American Psychologist*, 57, 20–28.

Psychologist, 57, 341–351.

Foundations of visual perception. In A. F. Healy

Lamal, P. A. (1979). *College students' common be-*

Kotre, J., & Hall, E. (1990). *Seasons of life*. Boston:

& R. W. Proctor (Eds.), *Handbook of -psycholo-*

liefs about psychology. *Teaching of Psychology*, 6,

Little, Brown.

gy: *Experimental psychology* (Vol. 4). New York:

155–158.

Kounios, J., Fleck, J. I., Green, D. L., Payne, L., Ste-

Wiley.

Lamb, M. E., & Garretson, M. E. (2003). *The effects*

venson, J. L., Bowden, E. M., et al. (2008). *The*

Kumar, S., Ruchi, R., James, S. R., & Chidiac, E. J.

of interviewer gender and child gender on the

origins of insight in -resting-state brain activity.

(2011). *Gene therapy for chronic neuropathic*

informativeness of alleged child sexual abuse

Neuropsychologia, 46, 281–291.

pain: How does it work and where do we stand

victims in forensic interviews. *Law and Human*

Kovacs, A. M., & Mehler, J. (2009, July 31). *Flexible today? Pain*

Medicine, 12, 808–822.

Behavior, 27, 157–171.

learning of multiple speech structures in bilingual

Kuo, L. J. (2007). Effects of bilingualism on develop-

Lamborn, S. D., & Groh, K. (2009). A four-part mo-
infants. *Science*, 325, 611–612.

ment of facets of phonological competence (Chi-
del of autonomy during emerging adulthood: As-

Kovelman, I., Baker, S. A., & Petitto, L. A. (2008).

na). *Dissertation Abstracts International Section A:*
sociations with adjustment. *International Journal*

Bilingual and monolingual brains compared: A

Humanities and Social Sciences, 67(11-A), 4095.

of Behavioral Development, 33, 393–401.

functional magnetic resonance imaging investiga-

Kuppens, P., Ceulemans, E., Timmerman, M. E.,

Lampard, A. M., Byrne, S. M., McLean, N., & Fur-

tion of synaptictic processing and a possible “neu-

Diener, E., et al. (2006). Universal intracultural

sland, A. (2011). An evaluation of the enhanced

ral signature” of bilingualism. *Journal of Cognitive*

and intercultural dimensions of the recalled fre-

cognitive-behavioural model of bulimia nervosa.

Neuroscience, 20(1), 153–169.

quency of emotional experience. *Journal of Cross*

Behaviour Research and Therapy, 49, 529–535.

Kowalik, J., Weller, J., Venter, J., & Drachman, D.

Cultural Psychology, 37, 491–515.

Landro, L. (2010, May 11). New ways to treat pain.

(2011). Cognitive behavioral therapy for the tre-

Kuriyama, K., Stickgold, R., & Walker, M. P. (2004).

Wall Street Journal, pp. D1–D2.

atment of pediatric posttraumatic stress disorder:

Sleep-dependent learning and motor-skill com-

Landro, L. (2011, April 26). ‘Use only as direct’ isn’t

A review and meta-analysis. *Journal of Behavior*

plexity. *Learning and Memory*, 11, 705–713.

easy. *Wall Street Journal*, pp. D1–D2.

Therapy and Experimental Psychiatry, 42, 405–

Kuther, T. L. (2003). Your career in psychology:

Lane, K. A., Banaji, M. R., Nosek, B. A., & Gre-

413.

Psychology and the law. New York: Wadsworth.

enwald, A. G. (Eds.). (2007). *Understanding and*

Kowert, P. A. (2002). *Groupthink or deadlock: When*

Kvavilashvili, L., & Fisher, L. (2007). Is time-based using the implicit
association test: IV: What we

do leaders learn from their advisors? *SUNY Series*

prospective remembering mediated by self-initia-

know (so far) about the method. In B. Witten-

ted rehearsals? Role of incidental cues, ongoing

on the presidency. Albany: State University of New York & N. Schwarz (Eds.), *Implicit measures of*

activity, age, and motivation. *Journal of Experimental Psychology*.

-attitudes. New York: Guilford Press.

Journal of Experimental Psychology: General, 136, 112–132.

Kozulin, A., Gindis, B., Ageyev, V. S., & Miller, S. M.

Lane, S. D., Cherek, D. R., & Tcheremissine, O. V.

Kwate, N. O. A. (2001). *Intelligence or misorientation?*

(2003). *Vygotsky's educational theory in cultural*

(2007). *Response perseveration and adaptation in*

Intelligence? Eurocentrism in the WISC-III. Journal of

Experimental Psychology: Applied. New York: Cambridge University Press.

heavy marijuana-smoking adolescents. *Addictive*

Behavior, 27, 221–239.

Kramer, P. (1993). *Listening to Prozac*. New York: Behaviors, 32, 977–990.

Kwon, P., & Laurenceau, J. P. (2002). *A longitudinal*

study. Viking.

Lang, A. J., Sorrell, J. T., & Rodgers, C. S. (2006). *An analysis of the hopelessness theory of depression*:

Kreher, D., Holcomb, P., Goff, D., & Kuperberg, G.

anxiety sensitivity as a predictor of labor pain. *Euro-*

Journal of Experimental Psychology: Applied. Testing the diathesis-stress model within a di-

(2008). *Neural evidence for faster and further*

Journal of Pain, 10, 263–270.

fferential reactivity and exposure framework

automatic spreading activation in schizophre-

Langan-Fox, J., & Grant, S. (2006). *The Thematic*

[Special issue: Reprioritizing the role of science

nin thought disorder. *Schizophrenia Bulletin*, 34,

Apperception Test: Toward a standard measure of

in a realistic version of the -scientist-practitioner

473–482.

the big three motives. *Journal of Personality Asses-*

ment]. *Journal of Clinical Psychology*, 50, 1305–

Kreppner, J., Rutter, M., Marvin, R., O'Connor, T., & sment, 87, 277–
291.

1321.

Sonuga-Barke, E. (2011). *Assessing the concept*

Langdridge, D., & Butt, T. (2004). *The fundamental*

Laas, I. (2006). *Self-actualization and society: A new*

of the -'insecure-other' category in the Cassidy–

attribution error: A phenomenological critique.

application for an old theory. *Journal of Humanis-*

Marvin scheme: Changes between 4 and 6 years

British Journal of Social Psychology, 43, 357–369.

tic Psychology, 46, 77–91.

in the English and Romanian adoptee study. *So-*

Langlois, F., Langlois, M., Carpentier, A. C., Brown,

LaBar, K. (2007). *Beyond fear: Emotional memory*

cial Development, 20, 1–16.

mechanisms in the human brain. *Current Direc-*

C., Lemieux, S., & Hivert, M. (2011). Ghrelin le-

Kreuger, A. (2007). Are we having fun yet? Catego-

tions in *Psychological Science*, 16, 173–177.

vels are associated with hunger as measured by

rizing and evaluating changes in time allocation.

Laederach-Hofmann, K., & Messerli-Buergy,

the Three-Factor Eating Questionnaire in he-

Brookings Papers on Economic Activity (Vol. 2),

N. (2007). Chest pain, angina pectoris,

althy young adults. *Physiology & Behavior*, 104, 38, 193–218.

panic disorder, and Syndrome X. In J. Jordan, B.

373–377.

Krijn, M., Emmelkamp, P. M. G., Olafsson, R. P.,

Barde, et al. (Eds.), *Contributions toward -eviden-*

Langreth, R. (2000, May 1). Every little bit helps:

& Biemond, R. (2004). Virtual reality exposure

ce-based psychocardiology: A systematic -review

How even moderate exercise can have a big im-

therapy of anxiety disorders: A review. *Clinical*

of the literature. Washington, DC: American

pact on your health. *The Wall Street Journal*, p.

Psychology Review, 24, 259–281.

R5.

Krishman, S., Cairns, R., & Howard, R. (2009). *Can-*

Lagacé-Séguin, D. G., & d'Entremont, M. L. (2006).

Langston, R., Ainge, J., Couey, J., Canto, C., Bjerknes,

nabinoids for the treatment of dementia. Cochra-

The role of child negative affect in the relations

T., Witter, M., et al. (2010). Development of the

ne Database of Systematic Reviews. Downloaded

between parenting styles and play. Early Child De-

spatial representation system in the rat. Science,

12/15/11. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pub->

velopment and Care, 176, 461–477.

328, 1576–1580.

med/19370677

Lahti, J., Räikkönen, K., Ekelund, J., Peltonen, L.,

Lankov, A. (2004). The dawn of modern Korea:

Krueger, K., & Dayan, P. (2009). Flexible shaping:

Raitakari, O. T., & Keltikangas-Järvinen, L.

Changes for better or worse. The Korea Times, p.

How learning in small steps helps. Cognition, 110,

(2005). Novelty seeking: Interaction between

A1.

380–394.

parental alcohol use and dopamine D4 recep-

Lanza, S. T., & Collins, L. M. (2002). Pubertal timing Krull, D. S., & Anderson, C. A. (1997). The process

tor gene exon III polymorphism over 17 years.

and the onset of substance use in females during

of explanation. *Current Directions in Psychological*

Psychiatric Genetics, 15, 133–139.

early adolescence. *Prevention Science*, 3, 69–82.

Science, 6, 1–5.

Laing, R. D., & Szasz, T. (2004). “Knowing what ain’t Larsen, R. J., & Buss, D. M. (2006). *Personality*

Krumhuber, E. G., & Scherer, K. R. (2011). *Affect*

so.” *Psychoanalytic Review*, 91, 331–346.

psychology: Domains of knowledge about human

bursts: Dynamic patterns of facial expression.

Laird, J. D., & Bresler, C. (1990). *William James and nature with PowerWeb* (2nd ed.). New York: Mc-Emotion, 11, 825–841.

the mechanisms of emotional experience. *Perso-*

Graw-Hill.

Krusemark, E., Campbell, W., & Clementz, B. (2008).

nality and *Social Psychology Bulletin*, 16, 636–651.

Lascaratos, G., Ji, D., & Wood, J. P. (2007). *Visible Attributions,*

deception, and event related poten-Lakhan, S., & Vieira, K. (2009, May 15). *Schizophre-*

light affects mitochondrial function and induces

tials: An investigation of the self-serving bias.

nia pathophysiology: Are we any closer to a com-

neuronal death in retinal cell cultures. *Vision Re-*

Psychophysiology, 45, 511–515.

plete model? *Annals of General Psychiatry*, 8,

search, 47, 1191–1201.

Referencias.indd 603

Referencias.indd 603

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

604 Referências

Latané, B., & Darley, J. M. (1970). The unresponsive Leeman, R. F., Fischler, C., & Rozin, P. (2011). Me-trol a brain--computer interface in humans. *Jour-*

bystander: Why doesn't he help? New York: Apple-

dical doctors' attitudes and beliefs about diet and

nal of Neural Engineering, 8, 332–339.

ton-Century-Crofts.

health are more like those of their lay country-

LeVay, S. (1993). *The sexual brain*. Cambridge, MA: Laugharne, J., Janca, A., & Widiger, T. (2007). Post-men (France, Germany, Italy, UK and USA) than

MIT.

traumatic stress disorder and terrorism: 5 years

those of doctors in other countries. *Appetite*, 56, LeVay, S. (2011). Gay, straight, and the reason why:

after 9/11. *Current Opinion in Psychiatry*, 20,

558–563.

The science of sexual orientation. New York:

Lehar, S. (2003). *The world in your head: A*
Oxford University Press.

Laumann, E. O., Paik, A., & Rosen, R. C. (1999,
gestalt view of the mechanism of conscious

Levi, A., Chan, K. K., & Pence, D. (2006). *Real men*
February 10). Sexual dysfunction in the United
experience. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum As-
do not read labels: The effects of masculinity and
States: Prevalence and predictors. Journal of the
sociates.

involvement on college students' food decisions.

American Medical Association, 281, 537–544.

Lehman, D. R., & Taylor, S. E. (1988). *Date with an*
Journal of American College Health, 55, 91–98.

Lavelli, M., & Fogel, A. (2005). *Developmental*
earthquake: Coping with a probable, unpredic-

Levick, S. E. (2004). *Clone being: Exploring the*
changes in the relationship between the infant's
table disaster. Personality and Social Psychology
psychological and social dimensions. Lanham,
attention and emotion during early face-to-face
Bulletin, 13, 546–555.

MD: Rowman & Littlefield.

communication. *Developmental Psychology*, 41,

Lehrman, S. (2007). *Going beyond X and Y*. Scientific

Levin, B. E. (2006). *Metabolic sensing neurons and*
265–280.

American, pp. 40–41.

the control of energy homeostasis. *Physiology &*

Lavenex, P., & Lavenex, P. (2009). *Spatial memory*

Leib, J. R., Gollust, S. E., Hull, S. C., & Wilfond, B.

Behavior, 89, 486–489.

and the monkey hippocampus: Not all space is

S. (2005). *Carrier screening panels for Ashke-*

Levin, R., & Nielsen, T. (2009, April). *Nightmares,*

created equal. *Hippocampus*, 19, 8–19.

nazi Jews: Is more better? *Genetic Medicine*, 7,

bad dreams, and emotion dysregulation: A review

Lavrakas, P. J., Mane, S., & Joe, L. (2010). 'Does

185–190.

and new neurocognitive model of dreaming. *Cur-*

anyone really know if online ad campaigns are

Leibel, R. L., Rosenbaum, M., & Hirsch, J. (1995,

rent *Directions in Psychological Science*, 18, 84–88.

working?': An evaluation of methods used to

March 9). *Changes in energy expenditure resul-*

Levin, R. J. (2007). *Sexual activity, health and well-*

assess the effectiveness of advertising on the
ing from altered body. *New England Journal of*
-being—the beneficial roles of coitus and mas-
ternet. *Journal of Advertising Research*, 50(4),
Medicine, 332, 621–628.

turbation. *Sexual and Relationship Therapy*, 22,
354–373.

Leiblum, S. R., & Chivers, M. L. (2007). *Normal and*
135–148.

Lazarus, A. A. (1997). *Brief but comprehensive*
persistent genital arousal in women: New pers-

Levine, J. M., & Moreland, R. L. (2006). *Small*
psychotherapy: The multimodal way. New York:
pectives. Journal of Sex & Marital Therapy, 33,
groups: An overview. In J. M. Levine & R. L. Mo-
Springer.

357–373.

reland (Eds.), *Small groups. New York: Psycholo-*

Lazarus, R. S. (1995). *Emotions express a social rela-*

Leigh, J. H., Zinkhan, G. M., & Swaminathan, V.
gy Press.

tionship, but it is an individual mind that creates

(2006). *Dimensional relationships of recall and*

Levine, S. Z. (2011). *Elaboration on the association*

them. *Psychological Inquiry*, 6, 253–265.

recognition measures with selected cognitive and

between IQ and parental SES with subsequent

Leahy, R. L. (2003). Roadblocks in cognitive-behavior-

affective aspects of print ads. *Journal of Advertising*,

crime. *Personality and Individual Differences*, 50, 105–122.

1233–1237.

nities for change. New York: Guilford Press.

Leiter, S., & Leiter, W. M. (2003). Affirmative action. Levine, S. Z., & Rabinowitz, J. (2007). Revisiting the Leary, C., Kelley, M., Morrow, J., & Mikulka, P.

in antidiscrimination law and policy: An overview

5 dimensions of the Positive and Negative Syn-

(2008). Parental use of physical punishment as

and synthesis. *SUNY series in American constitutionalism*. *Journal of Clinical Psychopharmacology*,

related to family environment, psychological

tionalism. Albany: State University of New York

logy, 27, 431–436.

well-being, and personality in undergraduates.

Press.

Levinson, D. (1992). The seasons of a woman's life.

Journal of Family Violence, 23, 1–7.

Leitner, L. M. (2007). Diversity issues, postmodern-

New York: Knopf.

Leckman, J. F., & King, R. A. (2007). A developmen-

nism, and psychodynamic therapy. *PsycCRITI-*

Levinson, D. J. (1990). A theory of life structure de-

tal perspective on the controversy surrounding

QUES, 52, no -pagination specified.

velopment in adulthood. In C. N. Alexander &

the use of SSRIs to treat pediatric depression.

Lemay, E., & Clark, M. (2008). How the head libe-

E. J. Langer (Eds.), *Higher stages of human deve-*

American Journal of Psychiatry, 164, 1304–1306.

rates the heart: Projection of communal respon-

lopment: Perspectives on adult growth. New York: Leclair-Visonneau, L.,

Oudiette, D., Gaymard, B.,

siveness guides relationship promotion. *Journal*

Oxford University Press.

Leu-Semenescu, S., & Arnulf, I. (2011). “Do the

of Personality and Social Psychology, 94, 647–671.

Levy, B. (1996). Improving memory in old age

eyes scan dream images during rapid eye move-

Lemay, E. P., Jr., Clark, M. S., & Feeney, B. C.

through implicit self-stereotyping. *Journal of Per-*

ment sleep? Evidence from the rapid eye move-

(2007). Projection of responsiveness to needs

sonality and Social Psychology, 71, 1092–1107.

ment sleep behaviour disorder model”: Corrigen-

and the construction of satisfying communal

Levy, B. R., & Myers, L. M. (2004). Preventive health dum. *Brain: A Journal of Neurology*, 134, 88–97.

relationships. *Journal of Personality and Social*

behaviors influenced by self-perceptions of aging.

Lee, A., Isaac, M. & Janca, A. (2007). Posttraumatic

Psychology, 92, 834–853.

Preventive Medicine: An International Journal De-

stress disorder and terrorism. In A. Monat, R. S.

Lemonick, M. D. (2000, December 11). Downey's

voted to *Practice and Theory*, 39, 625–629.

Lazarus, et al. (Eds.), *The Praeger handbook on*

downfall. Time, p. 97.

Levy, B. R., Slade, M. D., Kunkel, S. R., & Kasl, S. V.

stress and coping (Vol. 1). Westport, CT: Praeger Lenzenweger, M. F., & Dworkin, R. H. (Eds.). (1998).

(2002). Longevity increased by positive self-per-

Publishers/Greenwood Publishing Group.

The origins and development of schizophrenia: Ad-

ceptions of aging. Journal of Personality & Social Lee, A. Y., & Aaker, J.

L. (2004). Bringing the frame vances in experimental psychopathology.

Washing-Psychology, 83, 261–270.

into focus: The influence of regulatory fit on pro-

ton, DC: American Psychological Association.

Lewin, T. (2003, December 22). For more people in

cessing fluency and persuasion. *Journal of Perso-*

Leo, R. J., & Latif, T. (2007). Repetitive transcranial their 20s and 30s, going home is easier because

nality and Social Psychology, 86, 205–218.

magnetic stimulation (rTMS) in experimentally

they never left. *The New York Times*, p. A27.

Lee, D., Kleinman, J., & Kleinman, A. (2007). Re-induced and chronic neuropathic pain: A review.

Lewinsohn, P. M., & Essau, C. A. (2002). Depression

thinking depression: An ethnographic study of

The Journal of Pain, 8, 453–459.

in adolescents. In I. H. Gotlib & C. L. Hammen

the experiences of depression among Chinese.

Lepage, J. F., & Theoret, H. (2007). The mir-

(Eds.), *Handbook of depression*. New York: Guil-

Harvard Review of Psychiatry, 15, 1–8.

ror neuron system: Grasping others' ac-

ford Press.

Lee, F. H., & Raja, S. N. (2011). Complementary and
tions from birth? *Developmental Science*, 10,

Lewinsohn, P. M., Petit, J. W., Joiner, T. E., Jr., & Se-alternative medicine
in chronic pain. *Pain*, 152, 513–523.

eley, J. R. (2003). The symptomatic expression
28–30.

Lepper, M. R., Corpus, J. H., & Iyengar, S. S. (2005).

of major depressive -disorder in adolescents and

Lee, H. J., Kwon, S. M., Kwon, J. S., & Telch, M. J.

Intrinsic and extrinsic motivational orientations

young adults. *Journal of Abnormal Psychology*,

(2005). Testing the autogenous reactive model of

in the classroom: Age differences and academic

112, 244–252.

obsessions. *Depress Anxiety*, 21, 118–129.

correlates. *Journal of Educational Psychology*, 97,

Lewis, C., & Lamb, M. (2011). The role of parent-

Lee, M. (2011, April 22). Pleasure and pain. *The Wa-*

184–196.

-child relationships in child -development. In M.

shington Post, D-1.

Leuthardt, E. C., Gaona, C., Sharma, M., Szrama, N.,

E. Lamb & M. H. Bornstein, (Eds.), *Social and*

Lee-Chiong, T. L. (2006). *Sleep: A comprehensive*

Roland, J., Freudenberg, Z., et al. (2011). *Using personality development: An advanced textbook.*

handbook. New York: Wiley-Liss.

the electrocorticographic speech network to con-

New York: Psychology Press.

Referencias.indd 604

Referencias.indd 604

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 605

Li, B., Piriz, J., Mirrione, M., Chung, C., Proulx, C.

Lindblad, F., Lindahl, M., & Theorell, T. (2006). *Phy-Lobo, I., & Harris, R. (2008, July). GABA receptors*

a

D., Schulz, D., et al. (2011). *Synaptic potentiation*

biological stress reactions in 6th and 9th graders

and alcohol. Pharmacology, Biochemistry and

onto habenula neurons in learned helplessness

during test performance. Stress and Health: Jour-

Behavior, 90, 90–94.

model of depression. Nature, 470, 535–539.

nal of the International Society for the Investigation Locicero, A., & Sinclair, S. (2008, March). Terrorism Li, H., & Leckenby, J. D. (2007). Examining the effec-of Stress, 22, 189–195.

and terrorist leaders: Insights from development-
 tiveness of internet advertising formats. In D. W.
 Lindemann, O., & Bekkering, H. (2009). *Object ma-
 tal and ecological psychology. Studies in Conflict
 Schumann & E. Thorson (Eds.), Internet adverti-
 nipulation and motion perception: Evidence of an
 & Terrorism, 31, 227–250.*

sing theory and -research. Mahwah, NJ: Lawrence
 influence of -action planning on visual proces-
 Locke, J. L. (2006). *Parental selection of -vocal beha-
 Erlbaum Associates.*

sing. *Journal of Experimental Psychology: Human
 vior: Crying, cooking, babbling, and the evolu-
 Li, M. D., Cheng, R., Ma, J. Z., & Swan, G. E. (2003).
 Perception and Performance, 35, 1062–1071.*

tion of language. *Human Nature, 17, 155–168.*

A meta-analysis of estimated genetic and envi-
 Lindh-Astrand, L., Brynhildsen, J., & Hoffmann,
 Lockl, K., & Schneider, W. (2007). *Knowl-edge
 ronmental effects on smoking behavior in male
 M. (2007). Attitudes towards the menopause and
 about the mind: Links between -theory of mind
 and female adult twins. *Addiction, 98, 23–31.**

hormone therapy over the turn of the century.

and later metamemory. *Child Development*, 78,
Li, M. D., Lou, X., Chen, G., Ma, J. Z., & Elston, R. C.
Maturitas, 56, 12–20.
148–167.

(2008). Gene-gene interactions among *CHRNA4*,

Lindley, L. D. (2006). The paradox of self-efficacy:

Lofholm, N. (2003, May 6). Climber's kin share re-

CHRNA2, *BDNF*, and *NTRK2* in nicotine depen-

Research with diverse populations. *Journal of Ca-*

lie: Ralston saw 4 options, they say; death wasn't

dence. *Biological Psychiatry*, 64, 951–957.

reer Assessment, 14, 143–160.

one of them. *Denver Post*, p. A1.

Li, T-K., Volkow, N. D., & Bal, R. D. (2007). The bio-Lindorff, M.

(2005). Determinants of received social

Loftus, E. F. (1993). Psychologists in the eyewitness

logical bases of nicotine and alcohol co-addiction.

support: Who gives what to managers? *Journal of*

world. *American Psychologist*, 48, 550–552.

Biological Psychiatry, 61, 1–3.

Social and Personal Relationships, 22, 323–337.

Loftus, E. F. (2004). Memories of things unseen.

Liang, K. A. (2007). Acculturation, ambivalent se-

Lindsay, P. H., & Norman, D. A. (1977). Human in-

Current Directions in Psychological Science, 13,

xism, and attitudes toward women who engage in
formation processing (2nd ed.). New York: Acade-
145–147.

premarital sex among Chinese American young
mic Press.

Loftus, E. F., & Bernstein, D. M. (2005). Rich false
adults. *Dissertation Abstracts International: Sec-*

Lindsey, E., & Colwell, M. (2003). Preschoolers'
memories: The royal road to success. In A. F.

tion B: The Sciences and Engineering, 67(10-B),
emotional competence: Links to pretend and phy-

Healy (Ed.), *Experimental cognitive psychology*
6065.

sical play. *Child Study Journal*, 33, 39–52.

and its applications. Washington, DC: American

Libedinsky, C., & Livingstone, M. (2011). Role of

Links, P. S., Eynan, R., & Heisel, M. J. (2007). *Affec-Psychological*
Association.

tive instability and suicidal ideation and behavior

prefrontal cortex in conscious visual perception.

Loftus, E. F., & Palmer, J. C. (1974). Reconstruction in patients with
borderline personality disorder.

The Journal of Neuroscience, 31, 64–69.

of automobile destruction: An example of the in-

Journal of Personality Disorders, 21, 72–86.

Lichtenstein, J. (2011, March 27). *The seekers. The interface between language and memory. Journal of Liszkowski, U., Schäfer, M., Carpenter, M., & To-New York Times Magazine*, p. 44.

Verbal Learning and Verbal Behavior, 13, 585–589.

masello, M. (2009). *Prelinguistic infants, but not*

Licis, A. K., Desruisseau, D. M., Yamada, K. A., Dun-

Loitfelder, M. M., Fazekas, F. F., Petrovic, K. K.,

chimpanzees, communicate about absent entities.

tley, S. P., & Gurnett, C. A. (2011). *Novel gene-*

Fuchs, S. S., Ropele, S. S., Wallner-Blazek,

Psychological Science, 20, 654–660.

tic findings in an extended family pedigree with

M. M., et al. (2011). *Reorganization in cognitive*

Litowitz, B. E. (2007). *Unconscious fantasy: A once*

sleepwalking. Neurology, 76, 49–52.

networks with progression of multiple sclerosis:

and future concept. Journal of the American

Lidz, J., & Gleitman, L. R. (2004). *Argument struc-*

Insights from fMRI. Neurology, 76, 526–533.

Psychoanalytic Association, 55, 199–228.

ture and the child's contribution to language

Long, G. M., & Beaton, R. J. (1982). *The case for*

Little, A., Burt, D. M., & Perrett, D. I. (2006). *What is learning. Trends in Cognitive Sciences*, 8, 157–161.

peripheral persistence: Effects of target and background is beautiful: Face preference reflects desired
 Lieberman, M. D. (2007). Social cognitive background luminance on a partial-report task.
 personality. *Personality and Individual Differences*
 neuroscience: A review of core processes. *Annual Journal of Experimental Psychology: Human Perception*, 41, 1107–1118.
Review of Psychology, 58, 259–289.
ception and Performance, 8, 383–391.
 Little, K., Ramssen, E., Welchko, R., Volberg, V., Lieberman, M. D., Hariri, A., Jarcho, J. M., Eisenberger, A. C., Greenberg, B. D., Noren, G., Canteras, Roland, C., & Cassin, B. (2009). Decreased brain
 ger, N. I., & Bookheimer, S. Y. (2005). An fMRI
 M. M., Busatto, G. F. de Mathis, et al. (2009). Treadopamine cell numbers in human cocaine users.
 investigation of race-related amygdala activity in
 atment of resistant obsessive-compulsive disorder
Psychiatry Research, 168, 173–180.
 African-American and Caucasian-American individuals.
 Liu, J. H., & Mills, D. (2006). Modern racism and
 with ventral capsular/ventral striatal gamma cap-
 individuals. *Nature Neuroscience*, 8, 720–722.

neo-liberal globalization: The discourses of plausibility and denial. *The Journal of Community & Applied Social Psychology*, 31, 381–392.

Liedl, A., Müller, J., Morina, N., Karl, A., Denke, C., & Knaevelsrud, C. (2011). Physical activity within a CBT intervention improves coping with pain in

Journal of Community & Applied Social Psychology, 16, 83–99.

López, S. R., & Guarnaccia, P. J. J. (2000). Cultural traumatized refugees: Results of a randomized

controlled design. *Pain Medicine*, 12, 138–145.

Liu, L., He, S-Z., & Wu, Y. (2007). An analysis of the psychopathology: Characteristics of single parent families with differential mental illness. *Annual Review of Psychology*, 51,

Lien, Y-W., Chu, R-L., Jen, C-H., & Wu, C-H. (2006). Parent structures and their children. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, 15, 68–70.

Livesley, W., & Jang, K. (2008). The behavioral genetic approach to the study of personality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92, 11–21.

Lorenz, K. (1966). On aggression. New York: Har-

court Brace Jovanovich.

Journal of Psychology, 48, 163–181.

netics of personality disorder. *Annual Review of*

Lorenz, K. (1974). Civilized man's eight deadly sins.

Lilienfeld, S. O. (2007). Psychological treatments

Clinical Psychology, 4, 247–274.

New York: Harcourt Brace Jovanovich.

that cause harm. *Perspectives on Psychological*

Livingstone, A. G., Spears, R., Manstead, A. R., Bru-

Lothane, Z. (2005). Jung, A biography. *Journal of*

Science, 2, 53–58.

der, M., et al. (2011). We feel, therefore we are:

the American Psychoanalytic Association, 53,

Lin, C-H., & Lin, H-M. (2007). What price do you

Emotion as a basis for self-categorization and so-

317–324.

ask for the 'extra one'? A social value orientation

cial action. *Emotion*, 11, 754–767.

Loving, T., Crockett, E., & Paxson, A. (2009). Passio-perspective. *Social Behavior and Personality*, 35,

Labato, M. I., Koff, W. J., & Manenti, C. (2006).

nate love and relationship thinkers: Experimental

9–18.

Follow-up of sex reassignment surgery in trans-

evidence for acute cortisol elevations in women.

Lin, Y., Li, K., Sung, W., Ko, H., Tzeng, O. L., Hung, sexuals: A Brazilian cohort. *Archives of Sexual Psychoneuroendocrinology*, 34, 939–946.

D. L., et al. (2011). The relationship between de- Behavior, 35, 711–715.

Lowe, P., Humphreys, C., & Williams, S. J. (2007). velopment of attention and learning in children:

Lobban, F., Barrowclough, C., & Jones, S. (2006). Night terrors: Women's -experiences of (not) A cognitive neuroscience approach. *Bulletin of Does expressed emotion need to be understood sleeping where there is domestic violence. Violent- Educational Psychology*, 42, 517–542.

within a more systemic framework? An exami- ce against Women, 13, 549–561.

Lin, Y. Y., Chen, W. T., Liao, K. K., Yeh, T. C., nation of discrepancies in appraisals between

Lowery, D., Fillingim, R. B., & Wright, R. A. (2003).

Wu, Z. Z., & Ho, L. T. (2005). Hemispheric ba- patients diagnosed with schizophrenia and their Sex differences and incentive effects on percep- lance in coding speech and non-speech sounds in relatives. *Social Psychiatry and Psychiatric Epide- tual and cardiovascular responses to cold pressor*

Chinese participants. *Neuroreport*, 16, 469–473.

miology, 41, 50–55.

pain. Psychosomatic Medicine, 65, 284–291.

Referencias.indd 605

Referencias.indd 605

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

606 Referências

Lu, J., Sherman, D., Devor, M., & Saper, C. B. (2006).

nothing more? Comment. Contemporary Hypno-

children's alcohol use: Accumulation, dissipation,

A putative flip-flop switch for control of REM

sis, 22, 39–45.

and stability over time. Journal of Personality and

sleep. Nature, 441, 589–594.

Lynn, S. J., Kirsch, I., Barabasz, A., Cardena, E., & *Social Psychology*, 90,
911–926.

Lubell, K. M., Swahn, M. H., Crosby, A. E., & Kegler, Patterson, D.
(2000). *Hypnosis as an empirically*

Magida, A. J. (2006). *Opening the doors of wonder:*

S. R. (2004). *Methods of suicide among persons*

supported clinical intervention: The state of the

Reflections on religious rites of passage. Berkeley, aged 10–19 years—
United States, 1992–2001.

evidence and a look to the future. International

CA: University of California Press.

MMWR, 53, 471–473. Retrieved from <http://>

Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 48,

Magis, D., & Schoenen, J. (2011). Treatment of mi-

www.cdc.gov/mmwr/PDF/wk/mm5322.pdf.

239–259.

graine: Update on new therapies. *Current Opi-*

Lublin, H., Eberhard, J., & Levander, S. (2005). *Cur-*

Lynn, S. J., Lock, T., Loftus, E. F., Krackow, E., & Linions in *Neurology*,
24, 203–210.

rent therapy issues and -unmet clinical needs in

lienfeld, S. O. (2003). The remembrance of things

Magoni, M., Bassani, L., Okong, P., Kituuka, P., Ger-

the treatment of schizophrenia: A review of the

past: Problematic memory recovery techniques in

minario, E. P., Giuliano, M., et al. (2005). Mode of

new generation antipsychotics. *International Cli-*

psychotherapy. In S. O. Lilienfeld, S. J. Lynn, & J.

infant feeding and HIV infection in children in a

nical *Psychopharmacology*, 20, 183–198.

M. Lohr (Eds.), *Science and pseudoscience in clini-*

program for prevention of mother-to-child trans-

Lucas, W. (2008). Parents' perceptions of the Drug

cal psychology. New York: Guilford Press.

mission in Uganda. *AIDS*, 19, 433–437.

Abuse Resistance Education program (DARE).

Lynn, S. J., Neufeld, V., Green, J. P., Sandberg, Magoon, M., & Critchfield, T. (2008). *Concurrent Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, D., et al. (1996). *Daydreaming, fantasy, and schedules of positive and negative reinforcement*: 17, 99–114.

psycho-pathology. In R. G. Kunzendorf, *Differential-impact and differential-outcomes*

Luchins, A. S. (1946). *Classroom experiments on N. P. Spanos, & B. Wallace (Eds.), Hypnosis and -hypotheses. Journal of the Experimental Analytical set. American Journal of Psychology*, 59, imagination. *Imagery and human development series of Behavior*, 90, 1–22.

295–298.

ries. Amityville, NY: Baywood.

Magruder, K., & Yeager, D. (2009). *The prevalence*

Lucki, I., & O'Leary, O. E (2004). *Distinguishing ro-*

Lyons, H., Giordano, P. C., Manning, W. D., & Long-

of PTSD across war eras and the effect of deploy-

les for norepinephrine and serotonin in the beha-

more, M. A. (2011). *Identity, peer relationships,*

ment on PTSD: A systematic review and meta-

vioral effects of antidepressant drugs. Journal of

and adolescent girls' sexual behavior: An exploratory-analysis. *Psychiatric Annals*, 39, 778–788.

Clinical Psychiatry, 65, 11–24.

tion of the contemporary double standard. *Journal of Sex Research*, 48, 437–449.

Maguire, E. A., Woollett, K., & Spiers, H. J. (2006).

Luckiesh, M. (1921). *Visual illusions in the arts*.

Journal of Sex Research, 48, 437–449.

London taxi drivers and bus drivers: A structural

Scientific American Monthly, 3, 497–501.

Ma, Y., Wang, C., & Han, S. (2011). *Neural responses to perceived pain in others predict real-life*

MRI and neuropsychological analysis. Hippocampus, 16, 1091–1101.

Luders, E., Narr, K. L., Zaidel, E., Thompson, P. M.,

ses to perceived pain in others predict real-life

pus, 16, 1091–1101.

& Toga, A. W. (2006). *Gender effects on callosal*

monetary donations in different socioeconomic

Mahmood, M., & Black, J. (2005). *Narcolepsy-cata-*

thickness in scaled and unscaled space. Neurore-

contexts. NeuroImage, 57, 1273–1280.

plexity: How does recent understanding help in

port, 17, 1103–1106.

Macaluso, E., & Driver, J. (2005). *Multisensory spa-*

evaluation and treatment? Current Treatment Op-

Ludwig, A. M. (1996, March). *Mental disturbances*

tial interactions: A window onto functional interactions in *Neurology*, 7, 363–371.

and creative achievement. *The Harvard Mental*

gration in the human brain. Trends in Neuroscien-

Majeres, R. L. (2007). Sex differences in phonologi-

Health Letter, pp. 4–6.

ces, 28, Issue 5, 264–271.

cal coding: Alphabet transformation speed. In-

Luk, G., Anderson, J. A. E., Craik, F. I. M., Grady, C.,

Macaluso, E., Frith, C. D., & Driver, J. (2000, August) *telligence*, 35, 335–346.

Bialystok, E. (2010). Distinct neural correlates for

18). Modulation of human visual cortex by cross-

Major, J. T., Johnson, W., & Bouchard, T. R. (2011).

two types of inhibition in bilinguals: Response

modal spatial attention. *Science*, 289, 1206–1208.

The dependability of the general factor of in-

inhibition versus interference suppression. *Brain*

Macduff, I. (2006). Your pace or mine? Culture, time

telligence: Why small, single-factor models

and *Cognition*, 74, 347–357, figure 3a.

and negotiation. *Negotiation Journal*, 22, 31–45.

do not adequately -represent g. *Intelligence*, 39, Lun, V. M., & Bond, M. H.

(2006). Achieving rela-Mack, J. (2003). *The museum of the mind*.
London: 418–433.

tionship harmony in groups and its consequence

British Museum Publications.

Majorano, M., & D'Odorico, L. (2011). *The transition for group performance. Asian Journal of Social*

Mackay, J., & Eriksen, M. (2002). *The tobacco atlas. tion into ambient language: A longitudinal study Psychology, 9, 195–202.*

Geneva, Switzerland: World Health Organization.

of babbling and first word production of Italian

Luo, S., & Zhang, G. (2009). *What leads to ro-*

MacLean, L., Edwards, N., Garrard, M., Sims-Jones, *children. First Language, 31, 47–66.*

mantic attraction: Similarity, reciprocity,

N., Clinton, K., & Ashley, L. (2009, March). *Obe-*

Maldonado, J. R., & Spiegel, D. (2003). *Dissociative security, or beauty? Evidence from a speed-*

sity, stigma and public health planning. Health

disorders. In R. E. Hales & S. C. Yudofsky (Eds.),

-dating study. Journal of Personality, 77,

Promotion International, 24, 88–93.

The American Psychiatric Publishing textbook

933–964.

MacLennan, A. (2009). *Evidence-based review*

of clinical psychiatry (4th ed.). Washington, DC: Luria, A. R. (1968). The mind of a mnemonist. Cam-of therapies at the menopause. Internatio-

American Psychiatric Publishing.

bridge, MA: Basic Books.

nal Journal of Evidence-Based Healthcare, 7,

Malle, B. E (2004). *How the mind explains behavior:*

Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). *The* 112–123.

Folk explanations, meaning, and social interaction.

construct of resilience: A critical evaluation and

Macmillan, M. (1996). *Freud evaluated: The comple-*

Cambridge, MA: MIT.

guidelines for future work. Child Development,

ted arc. Cambridge, MA: MIT.

Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B., & Schutte,

71, 543–562.

MacNeilage, P. F., Rogers, L. J., & Vallortigara, G.

N. S. (2007). *The efficacy of problem solving*

Lutz, C. K., & Novak, M. A. (2005). *Environmental*

(2009, July). *Origins of the left & right brain.*

therapy in reducing mental and physical health

enrichment for nonhuman primates: Theory and

Scientific American, pp. 60–67.

problems: A meta-analysis. Clinical Psychology

application. ILAR Journal, 46, 178–191.

Madden, D. J. (2007). *Aging and visual attention.*

Review, 27, 46–57.

Lutz, W., Lambert, M. J., Harmon, S. C., Tschit-

Current Directions in Psychological Science, 16,
 Mancinelli, R., Binetti, R., & Ceccanti, M. (2007).
 saz, A., Schurch, E., & Stulz, N. (2006). *The*
 70–74.
Woman, alcohol and environment: Emerging
prob-ability of treatment success, failure and
 Maddi, S. R. (2007). *The story of hardiness: Twen-*
risks for health. Neuroscience & Biobehavioral Reduration—What can be
learned from empirical
ty years of theorizing, research, and practice. In
views, 31, 246–253.
data to support decision making in clinical prac-
 A. Monat, R. S. Lazarus, et al. (Eds.), *The Praeger*
 Manly, J., & Echemendia, R. (2007). *Race-specific*
tice? Clinical Psychology & Psychotherapy, 13,
handbook on stress and coping (Vol. 2). Westport, norms: Using the model
*of -hypertension to un-*223–232.
 CT: Praeger Publishers/ Greenwood Publishing.
derstand issues of race, culture, and education
 Lymberis, S. C., Parhar, P. K., Katsoulakis, E., &
 Maddi, S. R., Khoshaba, D. M., Harvey, R. H., Fazel,
in neuropsychology. Archives of Clinical Neurop-
 Formenti, S. C. (2004). *Pharmacogenomics and*
 M., & Resurreccion, N. (2011). *The personality*
sychology, 22, 319–325.

breast cancer. *Pharmacogenomics*, 5, 31–55.

construct of hardiness, V: Relationships with the

Manly, J. J. (2005). Advantages and disadvantages of

Lynch, T. R., Trost, W. T., Salsman, N., & Linehan,

construction of existential meaning in life. *Jour-*

separate norms for African Americans. *Clinical*

M. M. (2007). Dialectical behavior therapy for

nal of Humanistic Psychology, 51, 369–388.

Neuropsychologist, 19, 270–275.

borderline personality disorder. *Annual Review of*

Mader, S. S. (2000). *Biology* (6th ed.). Boston:

Manly, J. J. (2006). Deconstructing race and eth-

Clinical Psychology, 3, 181–205.

McGraw-Hill.

nicity: Implications for measurement of health

Lynn, S. J., Fassler, O., & Knox, J. (2005). Hypnosis Madon, S., Willard,

J., & Guyll, M. (2006). Self-outcomes [Special issue: Measurement in a multi-

and the altered state debate: Something more or

-fulfilling prophecy effects of mothers' beliefs on

-ethnic society]. *Medical Care*, 44, S10–S16.

Referencias.indd 606

Referencias.indd 606

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Mann, K., Ackermann, K., Croissant, B., Mundle, G.,
Section B: The Sciences and Engineering, 67(7-B),
-graduate pipeline. *American Psychologist*,

Nakovics, H., & Diehl, A. (2005). *Neuro-imaging*
4092.

61, 117–131.

of gender differences in alcohol dependence: Are

Marshall, R. D., Bryant, R. A., & Amsel, L. (2007).

Matson, J., & LoVullo, S. (2008). *A review of beha-*
women more vulnerable? Alcoholism: Clinical &

The psychology of ongoing threat: Relative risk
vioral treatments for self--injurious behaviors of
Experimental Research, 29, 896–901.

appraisal, the September 11 attacks, and terro-
persons with -autism spectrum disorders. Beha-

Mann, R. E., & Hollin, C. R. (2007). *Sexual offenders'*
ism-related fears. American Psychologist, 62,
vior Modification, 32, 61–76.

explanations for their offending. Journal of Sexual
304–316.

Matsumoto, D. (2002). *Methodological require-*
Aggression, 13, 3–9.

Marshall, R. D., Bryant, R. A., Amsel, L., Suh, E. J.,

ments to test a possible in-group advantage in

Manning, M. A., & Hoyme, E. H. (2007). Fetal al-

Cook, J. M., & Neria, Y. (2007). The psychology

judging emotions across cultures: Comment on

cohol spectrum disorders: A practical clinical

of ongoing threat: Relative risk appraisal, the Sep-

Elfenbein and Ambady (2002) and evidence.

approach to diagnosis. *Neuroscience & Biobeha-*

tember 11 attacks and terrorism--related fears.

Psychological Bulletin, 128, 236–242.

vioral Reviews, 31, 230–238.

American Psychologist, 62, 304–316.

Matthews, G., & Funke, G. J. (2006). Worry and

Manor, J. K., & Gailliot, M. T. (2007). Altruism and

Marszalek, J. (2007). Computerized adaptive testing

information-processing. In G. C. L. Davey & A.

egoism: Prosocial motivations for helping

and the experience of flow in examinees. *Disserta-*

Wells (Eds.), *Worry and its psychological disorders:*

Manstead, A. S. R., Frijda, N., & Fischer, A. H. (Eds.).

tion Abstracts International Section A: Humanities

Theory, assessment and treatment. Hoboken, NJ:

(2003). *Feelings and emotions: The Amsterdam*

and Social Sciences, 67(7-A), 2465.

Wiley Publishing.

Symposium. Cambridge, England: Cambridge

Martelle, S., Hanley, C., & Yoshino, K. (2003, January). Maurer, D., Lewis, T. L., Brent, H. P., & Levin, A.

University Press.

28). "Sopranos" scenario in slaying? Los Angeles

V. (1999, October 1). Rapid improvement in the

Manstead, A. S. R., & Wagner, H. L. (2004). *Expe-*

Times, p. B1.

acuity of infants after visual input. *Science*, 286,

rience emotion. Cambridge, England: Cambridge

Martin, A. J., & Marsh, H. W. (2002). *Fear of failure: 108–110.*

University Press.

Friend or foe? *Australian Psychologist*, 38, 31–38.

Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2004).

Marcus-Newhall, A., Pedersen, W. C., & Carlson, M.

Martin, E. A., & Kerns, J. G. (2011). *The influence*

Emotional intelligence: Theory, findings, and

(2000). *Displaced aggression is alive and well: A*

of positive mood on different aspects of cognitive

implications. Psychological Inquiry, 15, 197–215.

meta-analytic review. Journal of Personality and

control. Cognition and Emotion, 25, 265–279.

Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2008).

Social Psychology, 78, 670–689.

Martin, L., & Pullum, G. K. (1991). *The great Eskimo Emotional intelligence: New ability or eclectic*

Marks, I. M. (2004). *The Nobel prize award in psychology vocabulary hoax*. Chicago: University of Chicago

traits? *American Psychologist*, 63, 503–517.

biology to Ivan Petrovich Pavlov-1904. *Austra-*

Press.

Maynard, A. E., & Martini, M. I. (2005). *Learning in Martin, P. D., & Brantley, P. J. (2004). Stress, coping, cultural context: Family, peers, and school*. *New lian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 38,

and social support in health and behavior. In J.

York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

674–677 .

M. Raczynski & L. C. Leviton (Eds.), *Handbook*

McAdams, D. P., Diamond, A., de St. Aubin, E., &

Markus, H. R. (2007). *Sociocultural psychology: The*

of clinical health psychology, Vol. 2: Disorders of

Mansfield, E. (1997). *Stories of commitment: The*

dynamic interdependence among self systems

behavior and health. Washington, DC: American

psychosocial construction of generative lives.

and social systems. In S. Kitayama & D. Cohen

Psychological Association.

Journal of Personality and Social Psychology, 72,

(Eds.), *Handbook of cultural psychology*. New

Martindale, C. (1981). *Cognition and consciousness*.

York: Guilford Press.

Homewood, IL: Dorsey.

McCabe, C., & Rolls, E. T. (2007). *Umami: A deli-*

Markus, H. R., & Kitayama, S. (2003). *Models of*

Martinko, M. J., Harvey, P., & Dasborough, M. T.

cious flavor formed by convergence of taste and

agency: Sociocultural diversity in the cons-

(2011). *Attribution theory in the organizational*

olfactory pathways in the human brain. European

truction of action. In V. Murphy-Berman & J. J.

sciences: A case of unrealized potential. Journal of

Journal of Neuroscience, 25, 1855–1864.

Berman (Eds.), *Cross-cultural differences in pers-*

Organizational Behavior, 32, 144–149.

McCarthy, J. (2005). *Individualism and collectivism:*

pectives on the self. Lincoln, NE: University of Mashour, G. A., Walker, E. E., & Martuza, R. L.

What do they have to do with counseling? Journal

Nebraska Press.

(2005). *Psychosurgery: Past, present, and future.*

of Multicultural Counseling and Development, 33,

Marmar, C. (2009). *Mental health impact of Afgha-*

Brain Research Reviews, 48, 409–419.

108–117.

nistan and Iraq deployment: Meeting the challen-

Maslow, A. H. (1970). *Motivation and -personality*.

McCarthy, R. J., & Skowronski, J. J. (2011). *You're
ge of a new generation of veterans. Depression and
New York: Harper & Row.*

getting warmer: Level of construal affects the
Anxiety, 26, 493–497.

Maslow, A. H. (1987). *Motivation and personality
impact of central traits on impression formation.*

Marsh, B. (2008, February 24). *A growing cloud over
(3rd ed.). New York: Harper & Row.*

Journal of Experimental Social Psychology, 47, the planet. *The New York
Times*, p. WK4.

Maslowsky, J., Mogg, K., Bradley, B. P., McClure-To-
1304–1307.

Marsh, H. W., Hau, K. T., & Sung, R. Y. T. (2007).

ne, E., et al. (2010). *A Preliminary Investigation*

McCaul, K. D., Johnson, R. J., & Rothman, A. J.

Childhood obesity, gender, -actual-ideal body

of Neural Correlates of Treatment in Adolescents

(2002). *The effects of framing and action instruc-*

image discrepancies, and physical self-concept in

with Generalized Anxiety Disorder. Journal of

tions on whether older adults obtain flu shots.

Hong Kong children: Cultural differences in the

Child and Adolescent Psychopharmacology, 20(2),

Health Psychology, 21, 624–628.

value of moderation. *Developmental Psychology*,
105–111.

McCauley, R. N., & Henrich, J. (2006). *Susceptibility* 43, 647–662.

Massaro, D. W., & Chen, T. H. (2008). *The motor*
to the Müller-Lyer illusion, theory-neutral ob-

Marsh, R., Steinglass, J. E., Gerber, A. J., O'Leary, K., *theory of speech*
perception revisited. Psychono-servation, and the diachronic penetrability
of the

Wang, 2., Murphy, D., & . . . Peterson, B. S. (2009).

mic Bulletin & Review, 15, 453–457.

visual input. *Philosophical Psychology*, 19, 79–101.

Deficient activity in the neural systems that me-

Mast, F. W., & Kosslyn, S. M. (2002). *Visual mental*

McClelland, D. C. (1985). *How motives, skills, and*
diate self-regulatory control in bulimia nervosa.

images can be ambiguous: Insights from indivi-

values determine what people do. American

Archives of General Psychiatry, 66, 51–63.

dual differences in spatial transformation abili-

Psychologist, 40, 812–825.

Marshall, J. R. (2011). *Ultimate causes and the evolu-*
ties. Cognition, 86, 57–70.

McClelland, D. C. (1993). *Intelligence is not*

tion of altruism. *Behavioral Ecology and Sociobio-*

Masters, W. H., & Johnson, V. E. (1979). *Homosexua-the best predictor of job performance.*

logy, 65, 503–512.

lity in perspective. Boston: Little, Brown.

Current Directions in Psychological Research,

Marshall, K., Laing, D. G., & Jinks, A. L. (2006). *The Masuda, M. (2003). Meta-analyses of love scales: Do*

2, 5–8.

capacity of humans to identify components in various love scales measure the same psychologi-

McClelland, D. C., Atkinson, J. W., Clark, R. A., &

complex odor-taste mixtures. *Chemical Senses,*

cal constructs? *Japanese Psychological Research,*

Lowell, E. L. (1953). *The achievement motive. New 31, 539–545.*

45, 25–37.

York: Appleton-Century-Crofts.

Marshall, L., & Born, J. (2007, October). *The contri-*

Mathews, H. L., & Janusek, L. (2011). *Epigenetics*

McClure, J., Sutton, R. M., & Sibley, C. G. (2007). *Lis-bution of sleep to hippocampus-dependent me-*

and psychoneuroimmunology: Mechanisms

tening to reporters or engineers? How instance-

mory consolidation. *Trends in Cognitive Sciences,*

and models. *Brain, Behavior, and Immunity, 25,*

-based messages about building design affect

11(10), 442–450.

25–39.

earthquake fatalism. *Journal of Applied Social*

Marshall, M. K. (2007). *The critical factors of co-*

Maton, K. I., Kohout, J. L., Wicherski, M., Le-

Sciences, 37, 1956–1973.

aching practice leading to successful coaching

ary, G. E., & Vinokurov, A. (2006). *Mino-*

McCrae, R. R., & Costa, P. T., Jr. (1986). *A five-factor outcomes.*
Dissertation Abstracts International:

rity -students of color and the psychology

theory of personality. In L. A. Pervin & O. P. John

Referencias.indd 607

Referencias.indd 607

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

608 Referências

(Eds.), *Handbook of personality: Theory and rese-*

reactions to continuous positive airway pressure:

Michael, R. T., Gagnon, J. H., Laumann, E. O., & Ko-
arch (2nd ed.). New York: Guilford.

A case series report. *Behavioral Sleep Medicine*, 5,

lata, G. (1994). *Sex in America: A definitive survey.*

McCrae, R. R., Kurtz, J. E., Yamagata, S., & Terrac-
105–116.

Boston: Little, Brown.

ciano, A. (2011). Internal consistency, retest reliability.

Medeiros, R., Prediger, R. D. S., Passos, G. F., Pandol-

Micheau, J., & Marighetto, A. (2011). Acetylcholi-

bility, and their implications for personality scale

fo, P., et al. (2007). Connect-ing TNF- $\hat{I} \pm$ signaling

ne and memory: A long, complex and chaotic

validity. *Personality and Social Psychology Review*, pathways to iNOS expression in a mouse model

but still living relationship. *Behavioural Brain*

15, 28–50.

of Alzheimer's disease: Relevance for the beha-

Research, 221, 424–429.

McCrink, K., & Wynn, K. (2007). Ratio -abstraction

vioral and synaptic deficits induced by amyloid $\hat{I}2$

Midanik, L. T., Tam, T. W., & Weisner, C. (2007).

by 6-month-old infants. *Psychological Science*, 18,

protein. *Journal of Neuroscience*, 27, 5394–5404.

Concurrent and simultaneous drug and alcohol

740–745.

Meeter, M., & Murre, J. M. J. (2004). Consolidation

use: Results of the 2000 national alcohol survey.

McDaniel, M. A., Maier, S. F., & Einstein, G. O.

of long-term memory: Evidence and alternatives.

Drug and Alcohol Dependence, 90, 72–80.

(2002). "Brain specific" nutrients: A memory

Psychological Bulletin, 130, 843–857.

Middlebrooks, J. C., Furukawa, S., Stecker, G. C., &

cure? *Psychological Science in the Public Interest*,

Mehl-Madrona, L. E. (2004). Hypnosis to facilitate

Mickey, B. J. (2005). Distributed representation

3, 12–18.

uncomplicated birth. *American Journal of Clinical*

of sound-source location in the auditory cortex.

McDonald, C., & Murray, R. M. (2004). Can struc-

Hypnosis, 46, 299–312.

In R. König, P. Heil, E. Budinger, & H. Scheich

tural magnetic resonance imaging provide an

Meinlschmidt, G., & Heim, C. (2007). Sensitivity

(Eds.), *Auditory cortex: A synthesis of human and*

alternative phenotype for genetic studies of schi-

to intranasal oxytocin in adult men with early

animal research. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum

zophrenia? In M. S. Keshavan, J. L. Kennedy, & R.

parental separation. *Biological Psychiatry*, 61,

Associates.

M. Murray (Eds.), *Neuro-development and schizo-*

1109–1111.

Miesenbock, G. (2008, October). *Lighting up the*

phrenia. New York: Cambridge University Press.

Mel, B. W. (2002, March 8). What the synapse tells brain. *Scientific American*, pp. 52–59.

McDonald, H. E., & Hirt, E. R. (1997). When ex-the neuron. *Science*, 295, 1845–1846.

Mifflin, L. (1998, January 14). Study finds a decline pectancy meets desire: Motivational effects in re-

Mel'nikov, K. S. (1993, October-December). On in TV network violence. *The New York Times*, p. constructive memory. *Journal of Personality and A14*.

Social Psychology, 72, 5–23.

some aspects of the mechanistic -approach to

Mignon, A., & Mollaret, P. (2002). Applying the

McDougall, W. (1908). Introduction to social psycho-the study of processes of forgetting. *Vestnik*

affordance conception of traits: A person percep-logy. London: Methuen.

Moskovskogo Universiteta Seriya 14 Psikhologiya, tion study. *Personality and Social Psychology Bul-*

McDowell, D. M., & Spitz, H. I. (1999). Substance pp. 64–67. letin, 28, 1327–1334.

abuse. New York: Brunner/Mazel.

Meltzer, H. Y. (2000). Genetics and -etiology of

Miguez, G., Witnauer, J. E., & Miller, R. R. (2011).

McEwen, B. S. (1998, January 15). Protective and
schizophrenia and bipolar -disorder. *Biological*
The role of contextual associations in producing
damaging effects of stress mediators [Review
Psychiatry, 47, 171–173.

the partial reinforcement acquisition deficit. Jour-
article]. New England Journal of Medicine, 338,
Meltzoff, A. N. (1996). *The human infant as imi-*
nal of Experimental Psychology: Animal Behavior
171–179.

tative generalist: A 20-year progress report on
Processes, 37, 88–97.

McGaugh, J. L. (2003). *Memory and emotion: The*
-infant imitation with implications for compa-

Mika, V. S., Wood, P. R., Weiss, B. D., & Trevino, L.
making of lasting memories. New York: Columbia
rative psychology. In C. M. Heyes & B. G. Galef,
(2007). *Ask Me 3: Improving communication in a*
University Press.

Jr. (Eds.), *Social learning in animals: The roots of*
Hispanic pediatric outpatient practice. American

McGilvray, J. (Ed.). (2004). *The Cambridge compa-*
culture. San Diego, CA: Academic Press.

Journal of Behavioral Health, 31, S115–S121.

nion to Chomsky. Oxford, England: Cambridge

Melzack, R., & Katz, J. (2001). *The McGill Pain*

Miklowitz, D. J., & Thompson, M. C. (2003). *Family*

University Press.

Questionnaire: Appraisal and current status. In

variables and interventions in schizophrenia. In

McGinn, D. (2003, June 9). Testing, testing: The new

D. Turk & R. Melzack (Eds.), *Handbook of pain*

G. Sholevar & G. Pirooz (Eds.), *Textbook of family job search. Time, pp.*
36–38.

assessment (2nd ed.). New York: Guilford Press.

and couples therapy: Clinical applications. Wa-

McGregor, K. K., & Capone, N. C. (2004). *Genetic*

Mendelsohn, J. (2003, November 7–9). What we

shington, DC: American Psychiatric Publishing.

and environmental interactions in determining

know about sex. *USA Weekend*, pp. 6–9.

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2005). *Attachment*

the early lexicon: Evi-dence from a set of tri-

Mercadillo, R. E., Díaz, J., Pasaye, E. H., & Barrios, security, compassion,
and altruism. *Current Di-*

-zygotic quadruplets. *Journal of Child language*,

F. A. (2011). *Perception of suffering and compas-*

rections in *Psychological Science*, 14, 34–38.

sion experience: Brain gender disparities. *Brain*

McIntyre, K., Korn, J., & Matsuo, H. (2008). Swea-

Miles, P., Schaufeli, W. B., & van den Bos, K. (2011).

and Cognition, 76, 5–14.

ting the small stuff: How different types of has-

When weak groups are strong: How low cohesion

Merikangas, K. R., Ames, M., Cui, L., Stang, P. E.,

sles result in the experience of stress. Stress and groups allow individuals to act according to their

Ustun, T. B., VonKorff, M., et al. (2007). The im-

Health: Journal of the International Society for the

personal absence tolerance norms. *Social Justice*

pact of comorbidity of mental and physical condi-

Investigation of Stress, 24, 383–392.

Research, 24, 207–230.

tions on role disability in the US adult household

McKinley, M. J., Cairns, M. J., Denton, D. A., Egan,

Milgram, S. (1965). Obedience [film]. New York

population. *Archives of General Psychiatry*, 64,

G., Mathai, M. L., Uschakov, A., et al. (2004). Phy-

University Film Library and Pennsylvania State

1180–1188.

siological and pathophysiological influences on

University, PCR.

Mesoudi, A. (2011). *Evolutionary psychology*

thirst. Physiology and Behavior, 81, 795–803.

Milgram, S. (2005). *Obedience to authority. Pinter & meets cultural psychology. Journal of Evolutiona-McMurtray, A. M., Licht, E., Yeo, T., Krisztal, E.,*

Martin: New York.

ry Psychology, 9, 83–87.

Saul, R. E., & Mendez, M. F. (2007). *Positron*

Miller, C., & Williams, A. (2011). *Ethical guidelines Messner, M., Reinhard, M., & Sporer, S. (2008).*

emission tomography facilitates diagnosis of ear-

in research. In J. C. Thomas & M. Hersen (Eds.),

Compliance through direct persuasive appeals:

ly-onset Alzheimer's disease. European Neurology,

Understanding research in clinical and counseling

59, 31–37.

The moderating role of communicator's -attracti-

psychology (2nd ed.). New York: Routledge/Taylor

McNally, R. J. (2011). *What is mental illness? Cam-veness in interpersonal persuasion. Social Influen-*

& Francis Group.

bridge, MA: Harvard University Press.

ce, 3, 67–83.

Miller, G. (2006). *A spoonful of medicine—and a*

McNamara, P. (2004). *An evolutionary psychology of*

Meyer, I. & Ladewig, J. (2008). *The relationship be-*

steady diet of normalcy. *Science*, 311, 464–465.

sleep and dreams. Westport, CT: Praeger Publi-

tween number of training sessions per week and

Miller, G. (2008, May 9). The roots of -morality.

shers/Greenwood Publishing Group.

learning in dogs. *Applied Animal Behaviour Scien-*

Science, 320, 734–737.

McTeague, L. M., Lang, P. J., Laplante, M., & Bradley, ce, 111, 311–320.

Miller, G. (2011, September 30.) Social scientists

M. M. (2011). Aversive imagery in panic disorder:

Meyer-Bahlburg, H. (1997). The role of prenatal

wade into the Tweet stream. *Science*, 333, 1814–

Agrophobia -severity, comorbidity, and defensi-

estrogens in sexual orientation. In L. Ellis & L.

1815.

ve physiology. *Biological Psychiatry*, 70, 415–424.

Ebertz (Eds.), *Sexual orientation: Toward biologi-*

Miller, G. E., Chen, E., & Parker, K. J. (2011). *Psycho-Mead, M. (1949).*

Male and female. New York: Mor-

cal understanding. Westport, CT: Praeger.

logical stress in childhood and susceptibility to

row.

Meyerowitz, J. (2004). *How sex changed: A history*

the chronic diseases of aging: Moving toward a

Means, M. K., & Edinger, J. D. (2007). *Graded ex-*

of transsexuality in the United States. Cambridge, model of behavioral and biological mechanisms.

posure therapy for addressing claustrophobic

MA: Harvard University Press.

Psychological Bulletin, 137, 959–997.

Referencias.indd 608

Referencias.indd 608

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 609

Miller, G. F., & Penke, L. (2007). *The evolution of*

Minuchin, S. (1999). *Retelling, reimagining, and re-*

Mokdad, A. H., Brewer, R. D., & Naimi, T. (2007).

human intelligence and the coefficient of additive

searching: A continuing conversation. Journal of

Binge drinking is a problem that cannot be igno-

genetic variance in human brain size. Intelligence,

Marital and Family Therapy, 25, 9–14.

red. Preventive Medicine: An International Journal

35, 97–114.

Miquel, J. (2006). *Integración de teorías del envejeci-*

Devoted to Practice and Theory, 44, 303–304.

Miller, J. A., & Leffard, S. A. (2007). *Behavioral as-miento (parte I). Integration of theories of ageing.*

Møller, A. R. (2011). *Anatomy and physiology of the*

essment. In S. R. Smith & L. Handler (Eds.), *The Revista Espanola de Geriatria y Gerontologia*, 41,

auditory system. In A. R. Møller, B. Langguth, et

clinical assessment of children and adolescents: A

55–63.

al. (Eds.), *Textbook of tinnitus*. New York: Sprin-practitioner's handbook. Mahwah, NJ: Lawrence

Mischel, W. (2004). *Toward an integrative science*

ger Science ≡ Business Media.

Erlbaum Associates.

of the person. *Annual Review of Psychology*, 55,

Monk, T. H., Buysse, D. J., Billy, B. D., Fletcher, M. E., Miller, J. G. (1984). *Culture and the development of*

1–22.

Kennedy, K. S., Schlarb, J. E., et al. (2011). *Circa-*

everyday social explanation. *Journal of Personality*

Mischel, W. (2009). *From Personality and Assess-*

dian type and bed-timing regularity in 654 retired

and *Social Psychology*, 46, 961–978.

ment (1968) to *Personality Science*, 2009. *Journal*

seniors: Correlations with -subjective sleep mea-

Miller, L. A., Taber, K. H., Gabbard, G. O., & Hurley, of *Research in Personality*, 43, 282–290.

asures. *Sleep*, 34, 235–239.

R. A. (2005). *Neural underpinnings of fear and its*

Mischel, W., & Shoda, Y. (2008). *Toward a unified*

Monteleone, P., Martiadis, V., & Maj, M. (2011). Circadian rhythms and treatment implications in depression. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neuroscience*, 17, 1–6.

Oliver, R. (2008). The affective processing system. In O. P. Oliver, R. & Biological Psychiatry, 35, 1569–1574.

Miller, L., Gur, M., Shanok, A., & Weissman, M. W. Robins, et al. (Eds.), *Handbook of personality and social psychology*. New York: Guilford Press.

Montgomery, K. L. (2011). Living with panic, worry, and fear: Anxiety disorders. In C. Franklin & R. Fong (Eds.), *The church leader's counseling resource book: A guide to mental health and social problems*. Chicago: The Church of Christ.

Child Psychology and Psychiatry, 49, 733–742.

Mischoulon, D. (2000, June). Anti-depressants: Choices and controversy. *HealthNews*, p. 4.

blems. New York: Oxford University Press.

Foundations of psychological testing: A practical

Miserando, M. (1991). *Memory and the seven dwar-*

Montgomery, S. (2006). *Serotonin noradrenaline*

problem (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Pu-

fs. *Teaching of Psychology*, 18, 169–171.

reuptake inhibitors: Logical evolution of antide-

blications, Inc.

Mitchell, D. B., & Schmitt, F. A. (2006). *Short-*

pressant development. International Journal of

Miller, M. N., & Pumariaga, A. J. (2001). *Culture and and long-term
implicit memory in aging and*

Psychiatry in Clinical Practice, 10, 5–11.

eating disorders: A historical and cross-cultural

Alzheimer's disease. Neuropsychological Develop-

Montgomery, S. A., Nil, R., Dürr-Pal, N., Loft, H., & ment and Cognition,
B, Aging and Neuropsycholo-review. *Psychiatry: Interpersonal and
Biological*

Boulenger, J. P. (2005). *A 24-week randomized,*

gi-cal Cognition, 13, 611–635.

Processes, 64, 93–110.

double-blind, placebo-controlled study of esci-

Mitte, K. (2005). *Meta-analysis of cognitive- beha-*

Miller, N. E., & Magruder, K. M. (Eds.). (1999). *Cost-talopram for the
prevention of generalized social*

vioral treatments for generalized anxiety di-

-effectiveness of psychotherapy: A guide for practitioners, researchers, and policymakers. New York: 1270–1278.

anxiety disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 66, sorder: A comparison with pharmacotherapy.

Psychological Bulletin, 131, 785–795.

Oxford University Press.

Montoya, R., & Insko, C. (2008). Toward a more

Mizrahi, R., Agid, O., Borlido, C., Suridjan, I.,

Miller-Jones, D. (1991). Informal reasoning in inner-

complete understanding of the reciprocity of li-

Rusjan, P., Houle, S., et al. (2011). Effects of

-city children. In J. F. Voss & D. N. Perkins (Eds.), king effect. *European Journal of Social Psychology*,

antipsychotics on D3 receptors: A clinical

Informal reasoning and education. Hillsdale, NJ: 38, 477–498.

PET study in first episode antipsychotic

Lawrence Erlbaum.

Moody, H. R. (2000). Aging: Concepts and controver-

naive patients with schizophrenia using

Miller-Perrin, C., Perrin, R., & Kocur, J. (2009).

sies. Thousand Oaks, CA: Sage.

[11C]-(∞)-PHNO. *Schizophrenia Research*,

Parental physical and psychological aggression:

Moore, D. G., Goodwin, J. E., & George, R. (2007).

131, 63–68.

Psychological symptoms in young adults. Child

Infants perceive human point-light displays as so-

MLA. (2005). MLA Language Map; all languages

Abuse & Neglect, 33, 1–11.

lid forms. Cognition, 104, 377–396.

other than English combined. Retrieved from

Millon, T., Davis, R., & Millon, C. (2000). Personality Moore, M. M. (2002). Behavioral observation. In

http://www.mla.org/census_map&source=coun-

disorders in modern life. New York: Wiley.

M. W. Wiederman & B. E. Whitley (Eds.), Hand-

ty (based on 2000 U.S. Census Bureau figures).

Mills, M. J. (2011). Associations among achievement

book for conducting research on human sexuality.

Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2007). Evidence from

measures and their collective prediction of work

behavioral genetics for environmental contri-

Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

involvement. Personality and Individual Differen-

butions to antisocial conduct. In J. E. Grusec &

Moorey, S. (2007). Cognitive therapy. In W. Dryden

ces, 50, 360–364.

P. D. Hastings (Eds.), Handbook of socialization:

(Ed.), Dryden's handbook of individual therapy

Milner, B. (1966). Amnesia following operation on

Theory and research. New York: Guilford Press.

(5th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

temporal lobes. In C. W. M. Whitty & P. Zangwill

Moffitt, T. E., Caspi, A., & Rutter, M. (2006). *Mea-*

Morad, Y., Barkana, Y., Zadok, D., Hartstein, M.,

(Eds.), *Amnesia.* London: Butterworth.

sured gene-environment interactions in psycho-

Pras, E., & Bar-Dayana, Y. (2009, July). *Ocular pa-*

Milner, B. (2005). *The medial temporallobe amnesic*

pathology: Concepts, -research strategies, and

rameters as an objective tool for the assessment of

syndrome. Psychiatric Clinics of North America,

implications for research, intervention, and pu-

truck drivers fatigue. Accident Analysis and Pre-

28, 599–611.

blic understanding of genetics. Perspectives on

vention, 41, 856–860.

Milton, J., & Wiseman, R. (1999). *Does psi exist?*

Psychological Science, 1, 5–27.

Mora-Giral, M., Raich-Escursell, R. M., Segues, C.V.,

Lack of replication of an anomalous process of

Mogras, M., Guillem, F., Brazzini-Poisson, V., &

Torras-Claras, A. J., & Huon, G. (2004). *Bulimia*

information transfer. Psychological Bulletin, 125,

Godbout, R. (2009, May). *The effects of total symptoms and risk factors in university students.* 387–391.

sleep deprivation on recognition memory processes.

Eating and Weight Disorders, 9, 163–169.

Miner, J., & Clarke-Stewart, K. (2008). *Trajectories* *ses: A study of event-related potential.* *Neurobiology*

Moran, A. (2009). *Cognitive psychology in sport: of externalizing behavior from age 2 to age 9:logy of Learning and Memory*, 91, 343–352.

Progress and prospects. *Psychology of Sport and Relations with gender, temperament, ethnicity,*

Mohan, A., Sharma, R., & Bijlani, R. L. (2011). *Effect Exercise*, 10, 420–426.

parenting, and rater. *Developmental Psychology, of meditation on stress--induced changes in cog-*

Morcom, A. M., & Friston, K. J. (2011, September 1). 44, 771–786.

nitive functions. *The Journal of Alternative and Decoding episodic memory in ageing: A bayesian*

Miner-Rubino, K., Winter, D. G., & Stewart, A. J. *Complementary Medicine*, 17, 207–212.

analysis of activity patterns predicting memory.

(2004). *Gender, social class, and the subjective*

Mohapel, P., Leanza, G., Kokaia, M., & Lindvall, O.

experience of aging: Self-perceived personali-

(2005). Forebrain acetylcholine regulates adult

Moretz, M., & McKay, D. (2009). The role of perfec-

ty change from early adulthood to late midlife.

hippo-campal neurogenesis and learning. Neuro-

tionism in obsessive--compulsive symptoms: 'Not

Personality and Social Psychology Bulletin, 30,

biology of Aging, 26, 939–946.

just right' experiences and checking compulsions.

1599–1610.

Moher, C., Gould, D., Hegg, E., & Mahoney, A.

Journal of Anxiety Disorders, 23, 640–644.

Mintz, A., & Brule, D. (2009). Method-ologi-cal

(2008). Non-generalized and generalized condi-

Morgan, A. A., Marsiske, M., & Whitfield, K. E.

issues in studying suicide terrorism. Political

tioned reinforcers: Establishment and validation.

(2008). Characterizing and explaining differences

Psychology, 30, 361–367.

Behavioral Interventions, 23, 13–38.

in cognitive test performance between African

Referencias.indd 609

Referencias.indd 609

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

610 Referências

American and European American older adults.

Murphy, S. T., & Zajonc, R. B. (1993). Affect, cognition to happy and angry facial expressions in

Experimental Aging Research, 34, 80–100.

tion, and awareness: Affective priming with opti-
infants—A near-infrared spectroscopic study.

Morone, N. E., & Greco, C. M. (2007). Mind-body
mal and suboptimal stimulus exposures. *Journal*
NeuroImage, 54, 1600–1606.

interventions for chronic pain in older adults: A
of *Personality and Social Psychology*, 64, 723–739.

Nalbantian, S. (2011). Autobiographical memory in
structured review. *Pain Medicine*, 8, 359–375.

Murray, B. (June 2002). Good news for bachelor's
modernist literature and neuroscience. In S. Nal-

Morris, J. F., Waldo, C. R., & Rothblum, E. D. (2001).
grads. *Monitor on Psychology*, pp. 30–32.

bantian, P. M. Matthews, et al. (Eds.), *The memory*
A model of predictors and outcomes of outness

Murray, R., Lappin, J., & Di Forti, M. (2008, August).
process: Neuroscientific and humanistic perspecti-

among lesbian and bisexual women. *American Schizophrenia: From developmental deviance to* ves. Cambridge, MA: MIT Press.

Journal of Orthopsychiatry, 71, 61–71.

dopamine dysregulation. *European Neuropsychopharmacology*, 18, S129–S134.

Naldini, L. (2009, November 6). A comeback for gene therapy. *Science*, 326, 805–806.

Morrone, A. S., & Pintrich, P. R. (2006). Achievement motivation. In G. G. Bear & Murray, S. L., Holmes, J. G., & Griffin, D. W. (2004). Nargeot, R., & Simmers, J. (2011). Neural mechanisms of operant conditioning and learning-induced pment, prevention, and intervention. Washington, and the construction of -satisfaction in close re-behavioral plasticity in *Aplysia*. *Cellular and Molecular Life Sciences*, 68, 803–816.

DC: National Association of School Psychologists. In H. T. Reis & C. E. Rusbult (Eds.), *Close relationships: Key readings*. Philadelphia, PA: Taylor & Francis.

Narrow, W. E., Rae, D. S., Robins, L. N., & Regier, D. Morrow, J., & Wolff, R. (1991, May). *Wired for a mi-*

A. (2002). *Revised prevalence estimates of mental
racle. Health*, pp. 64–84.

Murthy, P., Kudlur, S., George, S., & Mathew, G.

disorders in the United States: Using a clinical sig-

Mosher, C. J., & Akins, S. (2007). *Drugs and drug po-*

(2009). *A clinical overview of fetal alcohol syn-*

nificance criterion to reconcile 2 surveys' estima-

*licity: The control of consciousness alteration. Thou-drome. Addictive
Disorders & Their Treatment*, 8,

tes. Archives of General Psychiatry, 59, 115–123.

sand Oaks, CA: Sage Publications.

1–12.

Nasir, N. S., & Hand, V. (2006). *From the court to*

Moshman, D. (2011). *Adolescent rationality and de-*

Myers, D. G. (2000). *The funds, friends, and faith of*

the classroom: Opportunities for engagement, le-

*velopment: Cognition, morality, and identity (3rd happy people. American
Psychologist*, 55, 56–67.

arning, and identity in basketball and -classroom

ed.). New York: Psychology Press.

Myers, L. L. (2007). *Anorexia nervosa, bulimia ner-*

mathematics. Journal of the Learning Sciences, 17,

Moskowitz, G. B. (2004). *Social cognition: Unders-*

vosa, and binge eating disorder. In B. A. Thyer &

143–179.

standing self and others. New York: Guilford Press.

J. S. Wodarski (Eds.), *Social work in mental health*:

Nasrallah, H., Black, D., Goldberg, J., Muzina, D., & Motley, M. T. (1987, February). What I meant to say.

An evidence-based approach. Hoboken, NJ: John

Pariser, S. (2008). Issues associated with the use

Psychology Today, pp. 25–28.

Wiley & Sons.

of atypical antipsychotic medications. *Annals of*

Myrtek, M. (2007). Type A behavior and hostility

Clinical Psychiatry, 20, S24–S29.

Muammar, O. M. (2007). An integration of two

as independent risk factors for coronary heart

Nathan, P. E., Stuart, S. P., & Dolan, S. L. (2000).

competing models to explain practical in-

disease. In J. Jordan, B. Barde, et al. (Eds.), *Contri-Research on psychotherapy efficacy and effecti-*

telligence. *Dissertation Abstracts Internatio-*

butions toward evidence-based psychocardiology:

veness: Between Scylla and Charybdis? *Psycholo-*

nal: Section B: The Sciences and Engineering,

A systematic review of the literature. Washington, gical Bulletin, 126, 964–981.

67(7-B), 4128.

DC: American Psychological Association.

National Adolescent Health Information Center.

Mueller, C. E. (2009). *Protective factors as barriers*

Mytinger, C. (2001). *Headhunting in the Solomon Is-*

(2003). *Fact Sheet on Demographics: Adolescents.*

to depression in gifted and nongifted adolescents.

lands: Around the Coral Sea. Santa Barbara, CA:

San Francisco: University of California, San Fran-

Gifted Child Quarterly, 53, 3–14.

Narrative Press.

cisco.

Mullen, B., & Rice, D. R. (2003). *Ethnophaulisms*

Nadeem, E., & Graham, S. (2005). *Early puberty,*

National Association for the Education of Young

and exclusion: The behavioral consequences of

peer victimization, and internalizing symptoms

Children. (2005). Position statements of the

cognitive representation of ethnic immigrant

in ethnic minority adolescents. Journal of Early

NAEYC. Retrieved from <http://www.naeyc>

groups. Personality and Social Psychology Bulletin,

Adolescence, 25, 197–222.

.org/about/positions.asp#where.

29, 1056–1067.

Nagai, Y., Goldstein, L. H., Fenwick, P. B. C., & Trim-National Center for

Health Statistics. (2000). *Health Munakata, Y. (2006). Information*

processing ap-ble, M. R. (2004). Clinical efficacy of galvanic

United States, 2000 with adolescent health chart-

proaches to development. In D. Kuhn, R. S. Sie-

skin response biofeedback training in reducing

book. National Center for Health Statistics, Hyattsville, et al. (Eds.)
Handbook of child psychology: Vol 3: Infancy and childhood: A
preliminary report, Baltimore, MD.

2, Cognition, perception, and language (6th ed.).

mized controlled study. *Epilepsy and Behavior*, 5,

National Depression Screening Day. (2003, March

Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.

216–223.

26). Questionnaire on website. Retrieved from

Mungan, E., Peynircioğlu, Z. F., & Halpern, A. R.

Nagda, B. A., Tropp, L. R., & Paluck, E. L. (2006).

<http://www.mentalhealthscreening.org/dep/dep->

(2011). Levels-of-processing effects on 'remem-

Looking back as we look ahead: Integra-

[sample.htm#sampletest](#)

ber' responses in recognition for familiar and

ting research, theory, and practice on inter-

National Institute of Child Health and Human De-

unfamiliar tunes. *American Journal of Psychology*, group relations. *Journal*
of Social Research, 62,

velopment (NICHD) Early Child Care Research

124, 37–48.

439–451.

Network. (1999). *Child care and mother-child*

Munroe, R. L., Hulefeld, R., Rodgers, J. M., Tomeo,

Nagy, T. F. (2011). *Informed consent*. In T. F. Nagy

interaction in the first 3 years of life. Psychology, D. L., & Yamazaki, S. K. (2000). *Aggression*

(Ed.), *Essential ethics for psychologists: A primer*

35, 1399–1413.

among children in four -cultures. *Cross-Cultural*

for understanding and mastering core issues. Wa-

National Institute of Child Health and Human De-

Research: *The Journal of Comparative Social Scien-*

shington, DC: American Psychological Associa-

velopment (NICHD) *Early Child Care Research*

ce, 34, 3–25.

tion.

Network. (2000). *The relation of child care to*

Murphy, G. J., Glickfield, L. L., Balsen, Z., & Isaac-Naik, G. (2009, February 3). *Parents agonize over*

cognitive and language development. *Child Deve-*

son, J. S. (2004). *Sensory neuron signaling to the*

treatment in the womb. *Wall Street Journal*, p. D1.

lopment, 71, 960–980.

brain: Properties of transmitter release from ol-

Najman, J. M., Aird, R., Bor, W., O'Callaghan, M.,

National Institute of Child Health and Human De-

factory nerve terminals. *Journal of Neuroscience*,
Williams, G. M., & Shuttlesworth, G. J. (2004).
velopment (NICHD) Early Child Care Research
24, 3023–3030.

The generational transmission of socioeconomic
Network. (2001). *Child-care and family predic-*
Murphy, G. L. (2005). The study of concepts inside
inequalities in child cognitive development and
tors of preschool attachment and stability from
and outside the laboratory: Medin versus Medin.
emotional health. *Social Science and Medicine*, 58,
infancy. *Development Psychology*, 37, 847–862.
In W. Ahn, R. L. Goldstone, et al. (Eds.), *Catego-*
1147–1158.

National Institute of Child Health and Human De-
rization inside and outside the laboratory: Essays
Nakamura, Y., Goto, T. K., Tokumori, K.,
velopment (NICHD) Early Child Care Research
in honor of Douglas L. Medin. Washington, DC:
Yoshiura, T., Kobayashi, K., Nakamura, Y.,
Network. (2002). *Child-care structure—pro-*
American Psychological Association.
et al. (2011). Localization of brain activation by
cess—outcome: Direct and indirect effects of

Murphy, R. T., Wismar, K., & Freeman, K. (2003).

umami taste in humans. *Brain Research*, 1390, child-care quality on young children's develop-Stress symptoms among African-American colle-
156–163.

ment. *Psychological Science*, 13, 199–206.

ge students -after the September 11, 2001 terrorist

Nakato, E., Otsuka, Y., Kanazawa, S., Yamaguchi,

National Institute of Child Health and Human De-

-attacks. *Journal of Nervous and Mental Disease*,

M. K., & Kakigi, R. (2011). Distinct differen-

velopment (NICHD) Early Child Care Research

191, 108–114.

ces in the pattern of hemodynamic response

Network. (2006). Child-care effect sizes for the

Referencias.indd 610

Referencias.indd 610

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 611

NICHD study of early child care and youth deve-

Neumark-Sztainer, D. (2009, March). Preventing

Nishimura, T., Kawamura, S., & Sakurai, S. (2011).

lopment. *American Psychologist*, 61, 99–116.

obesity and eating disorders in adolescents: What

Autonomous motivation and meta-cognitive

National Institute on Drug Abuse. (2000). *Principles can health care providers do? Journal of Adolescent strategies as predictors of academic performance of drug addiction treatment: A research-based guide*. *Health, 44*, 206–213.

ce: Does intrinsic motivation predict academic de. Washington, DC: National Institute on Drug

Newby-Clark, I. R., & Ross, M. (2003). *Conceiving performance? Japanese Journal of Educational Abuse.*

the past and future. Personality and Social Psychology, 59, 77–87.

National Research Council. (2001). *Eager to learn: logy Bulletin, 29*, 807–818.

Nishino, S. (2007, June). *Clinical and -neurobio-Educating our preschoolers.* Washington, DC: Na-

Newman, A., & Rivera, R. (2010, August 10). *Fed-up logical aspects of narcolepsy. Sleep Medicine, 8*, tional Academy Press.

flight attendant lets curses fly, then makes sliding 373–399.

Natvig, G. K., Albrektsen, G., & Ovarnstrom, U. *exit. The New York Times, A-1.*

Nissle, S., & Bschor, T. (2002). *Winning the jackpot*

(2003). *Methods of teaching and class participa-*

Newman, C. F., Leahy, R. L., Beck, A. T., Reilly-Har-

and depression: Money cannot buy happiness. In-

tion in relation to perceived social support and

rington, N. A., & Gyulai, L. (2002). *Bipolar disor-*ternational Journal of
Psychiatry in Clinical Prac-

stress: Modifiable factors for improving health

der: A cognitive therapy approach. Washington,

tice, 6, 183–186.

and well-being among students. Educational

DC: American Psychological Association.

Nittrouer, S., & Lowenstein, J. H. (2007). *Children's Psychology, 23, 261–*
274.

Newman, M., & Bakay, R. (2008, April). *Therapeu-*

weighting strategies for word-final stop voicing

Naveh-Benjamin, M., Craik, F. I. M., Gavrilescu, D.,

tic potentials of human -embryonic stem cells

are not -explained by auditory sensitivities. Jour-

& Anderson, N. D. (2000). *Asymmetry between*

in Parkinson's disease. Neurotherapeutics, 5,

nal of Speech, Language, and Hearing Research, 50,

encoding and retrieval processes: Evidence from

237–251.

58–73.

divided attention and a calibration analysis. Me-

Newman, S. D., Willoughby, G., & Pruce, B. (2011).

Niu, W., & Brass, J. (2011). *Intelligence in world memory & Cognition*, 28, 965–967.

The effect of problem structure on problem-divide perspective. In R. J. Sternberg &

Naveh-Benjamin, M., Guez, J., & Sorek, S. (2007).

-solving: An fmri study of word versus number

S. Kaufman (Eds.), *The Cambridge handbook*

The effects of divided attention on encoding problems . Brain Research, 30, 88–96.

of intelligence. New York: Cambridge University

cesses in memory: Mapping the locus of interference

Niccols, A. (2007). *Fetal alcohol syndrome and the Press.*

rence. Canadian Journal of Experimental Psychology

developing socio-emotional brain. Brain Cognition

Nolen-Hoeksema, S. (2007). *Abnormal psychology*, 61, 1–12.

tion, 65, 135–142.

(4th ed.). New York: McGraw-Hill.

Neher, A. (2006). *Evolutionary psychology: Its pro-*

Nichols, S. (2011, March 18). *Experimental philosophy*

Norcia, A. M., Pei, F., Bonne, Y., Hou, C., Sampath, *grams, prospects, and pitfalls. American Journal*

sophy and the problem of free will. *Science*, 331, V., & Petter, M. W. (2005). Development of sensi-of Psychology, 119, 517–566.

1401–1403.

tivity to texture and contour information in the

Neitz, J., Neitz, M., & Kainz, P. M. (1996, November

Nickerson, R. S., & Adams, M. J. (1979). Cognitive human infant. *Journal of Cognitive Neuroscience*,

1). Visual pigment gene structure and the severity

Psychology, 11, 297.

17, 569–579.

of color -vision defects. *Science*, 274, 801–804.

Niedenthal, P. M. (2007, May 18). Embodying emo-

Norcross, J. C. (2002). Empirically supported thera-

Nelson, W. M., III, & Finch, A. J., Jr. (2000). Mana-

tion. *Science*, 316, 1002–1005.

py relationships. In J. C. Norcross (Ed.), *Psycho-*

ging anger in youth: A cognitive-behavioral inter-

Nielsen, C., Staud, R., & Price, D. (2009, March). In-therapy relationships that work: Therapist contri-

vention approach. In P. C. Kendall (Ed.), *Child & dividual differences in pain sensitivity: Measure-butions and responsiveness to patients. New York: adolescent therapy: Cognitive-behavioral procedu-ment, causation, and consequences. The Journal*

Oxford University Press.

res (2nd ed.). New York: Guilford Press.

of Pain, 10, 231–237.

Norcross, J. C., Beutler, L. E., & Levant, R. F. (2006).

Neria, Y., DiGrande, L., U Adams, G. G. (2011). Pos-

Nijboer, T. C. W., te Pas, S. F., & van der Smagt, M.

Evidence-based practices in mental health: Debate

traumatic stress disorder following the September

J. (2011). *Detecting gradual visual changes in co-*

and dialogue on the fundamental questions. Wa-

11, 2011, terrorist attacks. *American Psychologist*,

lour and brightness agnosia: A double dissocia-

shington, DC: American Psychological Associa-

66, 429–446.

tion. NeuroReport: For Rapid Communication of

tion.

Neron, S., & Stephenson, R. (2007). *Effec-tiveness*

Neuroscience Research, 22, 175–180.

Norlander, T., Von Schedvin, H., & Archer, T. (2005).

of hypnotherapy with cancer patients' trajectory:

Nilsson, H., Juslin, P., & Olsson, H. (2008).

Thriving as a function of affective personality:

Emesis, acute pain, and analgesia and anxiolysis

Exemplars in the mist: The cognitive subs-

Relation to personality factors, coping strategies

in procedures. International Journal of Clinical

trate of the representativeness heuris-

and stress. Anxiety, Stress & Coping: An Interna-

Experimental Hypnosis, 55, 336–354.

Nesheim, S., Henderson, S., Lindsay, M., Zuberi, J.,
tic. *Scandinavian Journal of Psychology*, 49,
tional *Journal*, 18, 105–116.

Grimes, V., Buehler, J., et al. (2004). Prenatal HIV
201–212.

Norton, P. J., & Price, E. C. (2007). A meta-analytic testing and
antiretroviral prophylaxis at an urban

Nimrod, G., & Kleiber, D. A. (2007). Reconsidering
review of adult cognitive--behavioral treatment

hospital— Atlanta, Georgia, 1997–2000. Atlanta, change and continuity
in later life: Toward an in-outcome across the anxiety disorders. *Journal of*
GA: Centers for Disease Control.

novation theory of successful aging. *International*
Nervous and Mental Disease, 195, 521–531.

Nesse, R. M. (2000). Is depression an adaptation? *Ar-*
Journal of Human Development, 65, 1–22.

Noy, V. M. (2006). A psychoneuroimmunology pro-
chives of *General Psychiatry*, 57, 14–20.

Nisbet, E. K., Zelenski, J. M., & Murphy, S. A. (2011).
gram for Hispanic women with stage I–H breast

Nestler, E. J., & Malenka, R. C. (2004, Mar-
Happiness is in our nature: Exploring nature rela-
cancer. *Dissertation Abstracts International: Sec-*
ch). *The addicted brain. Scientific American*,

tedness as a contributor to subjective well-being.

tion B: *The Sciences and Engineering*, 66(11-B), pp. 78–83.

Journal of Happiness Studies, 12, 303–322.

6287.

Nestoriuc, Y., & Martin, A. (2007, March). *Efficacy*

Nisbett, R. (2003). *The geography of thought*. New Ntin, K. M. (2007). *Behavior modification and the*

of biofeedback for migraine: A meta-analysis.

York: Free Press.

principle of normalization: Clash or synthesis?

Pain, 128, 111–127.

Nisbett, R. E. (2007, December 9). *All brains*

Behavioral Interventions, 22, 165–177.

Nestoriuc, Y., Martin, A., Rief, W., & Andrasik, F.

are the same color. The New York Times,

Nucci, L. P. (2002). *The development of moral reaso-*

(2008, September). *Biofeedback treatment for*

p. E11.

ning. In U. Goswami (Ed.), *Blackwell handbook of headache disorders: A comprehensive efficacy*

Nisbett, R. E. (2009, February). *All brains are the*

childhood cognitive development. Blackwell Hand-

review. Applied Psychophysiology and Biofeedback,

same color. Association for Psycho-logical Science

books of developmental psychology. Malden, MA:

33, 125–140.

Observer, 22(3), 20–21.

Blackwell.

Neubauer, A. C., & Fink, A. (2005). *Basic informa-*

Nishida, M., Pearsall, J., Buckner, R., & Walker, M.

Nurnberger, J. I., Jr., & Bierut, L. J. (2007, April). *Se-tion processing and the psy-chophysiology of in-*

(2009, May). *REM sleep, prefrontal theta, and the*

eking the connections: Alcoholism and our genes.

telligence. In R. J. Sternberg & J. E. Pretz (Eds.),

consolidation of human emotional memory. Ce-

Scientific American, pp. 46–53.

Cognition and intelligence: Identifying the mecha-

rebral Cortex, 19, 1158–1166.

Nussbaum, A. D., & Steele, C. M. (2007). *Situational*

nisms of the mind. New York: Cambridge Univer-

Nishimoto, S., Vu, A. T., Naselaris, T., Benjamini,

disengagement and -persistence in the face of ad-

sity Press.

Y., Yu, B., & Gallant, J. L. (2011). *Reconstructing*

versity. Journal of Experimental Social Psychology,

Neumann, N., & Birbaumer, N. (2004, December).

visual experiences from brain activity evoked by

43, 127–134.

Thinking out loud. *Scientific American: Mind*, pp.

natural movies. *Current Biology*, doi:10.1016/

Nyberg, L., & Tulving, E. (1996). Classifying human
37–45.

j.cub.2011.08.031.

long-term memory: Evidence from converging

Referencias.indd 611

Referencias.indd 611

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

612 Referências

dissociations. *European Journal of Cognitive*

Opler, M., Perrin, M., Kleinhaus, K., & Malaspina, D.

effect and summary construct. *Australian Journal*

Psychology, 8, 163–183.

(2008). Factors in the etiology of schizophrenia:

of Psychology, 63, 173–183.

O'Brien, K. M., & LeBow, M. D. (2007). Reducing

Genes, parental age, and environment. *Primary*

Parke, R. D. (2004). Development in the family. An-

maladaptive weight management practices: De-

Psychiatry, 15, 37–45.

nual Review of Psychology, 55, 365–399.

veloping a psychoeducational intervention pro-

Oppenheimer, D. M. (2004). Spontaneous discount-

Parker-Pope, T. (2011, March 30). Fat stigma is fast
gram. *Eating Behaviors*, 8, 195–210.

ting of availability in frequency judgment tasks.

spreading around the globe. *The New York Times*,

O'Connor, D. B., & O'Connor, R. C. (2004). Percei-

Psychological Science, 15, 100–105.

A-1.

ved changes in food intake in response to stress:

Ornat, S. L., & Gallo, P. (2004). Acquisition, learning, Parmley, M. C.

(2007). The effects of the confir-The role of conscientiousness. *Stress and
Health*:

or development of language? Skinner's "Verbal

mation bias on diagnostic decision making. Dis-

Journal of the International Society for the Investi-

behavior" revisited. *Spanish Journal of Psychology*,

sertation Abstracts International: Section B: The

gation of Stress, 20, 279–291.

7, 161–170.

Sciences and Engineering, 67(8-B), 4719.

O'Keefe, J. & Dostrovsky, J. (1971). The hippocam-

Orwin, R. G., & Condray, D. S. (1984). Smith and

Parra, A., & Argibay, J. C. (2007). Comparing

pus as a spatial map. Preliminary evidence from

Glass' psychotherapy -conclusions need further

psychics and non-psychics through a 'token-ob-
unit activity in the freely-moving rat. *Brain Rese-
probing: On Landman and Dawes' re-analysis.
ject' forced-choice ESP test. Journal of the Society
arch 34, 171.*

*American Psychologist, 39, 71–72.
for Psychical Research, 71, 80–90.*

O'Keefe, T., & Fox, K. (Eds.). (2003). *Finding the Oskamp, S. (Ed.).
(2000). Reducing prejudice and dis-Paterson, H. M., Kemp, R. I., & Ng, J.
R. (2011).*

*real me: True tales of sex and gender diversity. San crimination. Mahwah,
NJ: Erlbaum.*

*Combating co-witness contamination: Attemp-
Francisco: Jossey-Bass.*

Otake, K., Shimai, S., & Tanaka-Matsumi, J. (2006).

ting to decrease the negative effects of discussion

Oatley, K., Keltner, D., & Jenkins, J. M. (2006). *Un-Happy people become
happier through kindness:*

*on eyewitness memory. Applied Cognitive Psycho-
derstanding emotions. Oxford, England: Bla-*

*A counting kindnesses intervention. Journal of
logy, 25, 43–52.*

ckwell.

Happiness Studies, 7, 361–375.

Paukert, A., Stagner, B., & Hope, K. (2004). *The*

Oberauer, K. (2007). In search of the magic number.

Quimet, A., Gawronski, B., & Dozois, D. (2009).

assessment of active listening skills in helpline

Experimental Psychology, 54, 245–246.

Cognitive vulnerability to anxiety: A review and

volunteers. *Stress, Trauma, and Crisis: An Interna-*

Occhionero, M. (2004). Mental processes and the

an integrative model. *Clinical Psychology Review*,

tional Journal, 7, 61–76.

brain during dreams. *Dreaming*, 14, 54–64.

29, 459–470.

Paul, A. M. (2004). Cult of personality: How per-

Offer, D., Kaiz, M., Howard, K. I., & Bennett, E. S.

Oviedo-Joekes, E., et al. (2009). Diacetylmorphine

sonality tests are leading us to miseducate our

(2000). The altering of -reported experiences.

versus methadone for the treatment of opioid

children, mismanage our companies and misun-

Journal of the American Academy of Child & Ado-

addiction. *The New England Journal of Medicine*,

derstand ourselves. New York: Free Press.

lescent Psychiatry, 39, 735–742.

361, 777–786.

Paulmann, S., Jessen, S., & Kotz, S. A. (2009). Investi-Ogbu, J. (1992).

Understanding cultural diversity

Packer, D. (2009). Avoiding groupthink: Whereas

gating the multimodal nature of human communication and learning. *Educational Researcher*, 21, 5–14.

weakly identified members remain silent, strong communication: Insights from ERPs. *Journal of Psychophysiology*, 23, 63–76.

state mental hospital in Sweden. A survey of patients' problems. *Psychological Science*, 20, 546–548.

Paulozzi, L. J. (2006). Opioid analgesic involvement in patients operated on during the period 1947–1958.

Padgett, D. K., Stanhope, V., & Henwood, B. F. (2001). Trends in drug abuse deaths in American metropolitan areas. *Nordic Journal of Psychiatry*, 61, 355–362.

(2011). Housing-first services for homeless adults in urban areas. *American Journal of Public Health*, 96,

Ohira, T., Hozawa, A., Iribarren, C., Daviglus, M. L., & Kiehl, J. (2009). Brain activation during working memory with co-occurring disorders: An evidence-based approach. *Journal of Abnormal Psychology*, 118, 1755–1757.

Matthews, K. A., Gross, M. D., et al. (2007). Loneliness and health. In M. Roberts-DeGennaro & S. J. Foa (Eds.), *Using evidence to inform practice for*

Pautassi, R., Myers, M., Spear, L., Molina, J., & Spear, L. (2008). Longitudinal association of serum carotenoids and health outcomes.

gel (Eds.), *Using evidence to inform practice for* evidence-based practice. N. E. (2011). Ethanol induces second-order averaging.

tocopherols with hostility: The CARDIA study.

community and organizational change. Chicago:

sive conditioning in adolescent and adult rats.

American Journal of Epidemiology, 18, 235–241.

Lyceum Books.

Alcohol, 45, 45–55.

Ojha, H., & Pramanick, M. (2009). *Effects of age*

Pager, D., & Shepherd, H. (2008). *The sociology of*

Pavitt, C. (2007). *Impression formation. In B. B.*

on intensity and priority of life needs. Journal

discrimination: Racial discrimination in employ-

Whaley & W. Samter (Eds.), *Explaining commu-*

of the Indian Academy of Applied Psychology, 35,

ment, housing, credit, and consumer markets.

nication: Contemporary theories and exemplars.

131–136.

Annual Review of Sociology, 34, 181–209.

Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Olatunji, B. (2008). *New directions in research on*

Pagonis, T. A., Angelopoulos, N., & Koukoulis, G. N.

Pavlov, I. (1927). *Conditional reflexes. London: health anxiety and hypochondriasis: Commenta-*

(2006). *Psychiatric side effects induced by supra-*

Oxford University Press.

ry on a timely special series. Journal of Cognitive

physiological doses of combinations of anabolic

Payne, D. G. (1986). Hyperamnesia for pictures and
Psychotherapy, 22, 183–190.

steroids correlate to the severity of abuse. Europe-
words: Testing the recall level hypothesis. *Journal*

Olds, M. E., & Fobes, J. L. (1981). *The central basis of an Psychiatry*, 21,
551–562.

of *Experimental Psychology: Learning, Memory,*
motivation: Intracranial self-stimulation studies.

Pallanti, S., & Bernardi, S. (2009, July). *Neuro-bio-*
and *Cognition*, 12, 16–29.

Annual Review of Psychology, 32, 123–129.

logy of repeated transcranial magnetic stimula-

Payne, K., & Marcus, D. (2008). *The efficacy of*

Olfson, M., & Marcus, S. (2008). *A case-control*
tion in the treatment of anxiety: A critical review.

group psychotherapy for older adult clients: A
study of antidepressants and -attempted suicide

International Clinical Psycho-pharmacology, 24,

meta-analysis. *Group Dynamics: Theory, Resear-*
during early phase treatment of major depres-

163–173.

ch, and Practice, 12, 268–278.

sive episodes. *Journal of Clinical Psychiatry*, 69,

Pandya, M., Pozuelo, L., & Malone, D. (2007). *Elec-*

Pearce, J. M. S. (2007). Synaesthesia. *European Neu-*
425–432.

troconvulsive therapy: What the internist needs
rology, 57, 120–124.

Olivardia, R., & Pope, H. (2002). Body -image dis-
to know. *Cleveland Clinic Journal of Medicine, 74,*

Pearce, R. R., & Lin, Z. (2007). Chinese American
turbance in childhood and adolescence. In D.
679–685.

post-secondary achievement and attainment: A

Castle & K. Phillips (Eds.), *Disorders of body ima-Paniagua, F. A. (2000).*
Diagnosis in a multicultural

cultural and structural analysis. Educational Re-

ge. Petersfield, England: Wrightson Biomedical

context: A casebook for mental health professionals.

view, 59, 19–36.

Publishing.

Thousand Oaks, CA: Sage.

Pearlstein, T., & Steiner, M. (2008). *Premenstrual*

Oliver, M. B., & Hyde, J. S. (1993). *Gender*

Paquier, P. F., & Mariën, P. (2005). *A synthesis of the dysphoric disorder:*
Burden of illness and treat-differences in sexuality: A meta-analysis.
Psycho-

role of the cerebellum in cognition. Aphasiology,

ment update. Journal of Psychiatry & Neuroscien-

logical Bulletin, 114, 29–51.

19, 3–19 .

ce, 33, 291–301.

Olson, D. H., & DeFrain, J. (2005). *Marriages and Parish*, C. L., & Arenas, E. (2007). *Stem-cell-based*

Pearson, A. R., Dovidio, J. F., & Pratto, E. (2007).

families: Intimacy, diversity, and strengths with Posttraumatic stress disorder: Strategies for the treatment of Parkinson's disease.

Racial prejudice, intergroup hate, and blatant and subtle racism. New York: McGraw-Hill.

Neurodegenerative Disease, 4, 339–347.

subtle bias of whites toward blacks in legal decision-making

Olson, T. R., Perry, J., Janzen, J. I., Petraglia, J., & Park, H., & Antonioni, D. (2007). *Personality, decision making in the United States*. International

Presniak, M. D. (2011). *Addressing and intervening in conflict resolution strategies*

Journal of Psychology & Psychological Therapy, 7, *preparing defense mechanisms in psychotherapy:*

Journal of Research in Personality, 41, 110–125.

125–134.

General considerations. Psychiatry: Interpersonal

Park, J., Park, K., & Dubinsky, A. J. (2011). *Impact of social support on*

Pearson, J., & Clifford, C. W. G. (2005). *When your brain decides what you see: Grouping across modalities*. *and Biological Processes*, 74, 142–165.

of retailer image on private brand attitude: Halo effect. *brain decides what you see: Grouping across modalities*

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 613

nocular, binocular, and stimulus rivalry. *Psycholo-*

tivates sleep regulatory neurons of the rat preop-

Studies: Social Behaviour and Communication in

gical Science, 16, 516–519.

tic hypothalamus. American Journal of Physiology:

Biological and Artificial Systems, 7, 79–104.

Pedersen, P. B., Draguns, J. G., Lonner, W. J., & Trim-Regulatory,
Integrative and Comparative Physiolo-

Pillay, S. S., Gruber, S. A., Rogowska, J., Simpson, N.,

ble, J. E. (Eds.). (2002). *Counseling across cultures gy*, 298, R147–R156.

& Yurgelun-Todd, D. A. (2006). *fMRI of fearful*

(5th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.

Peters, E., Hess, T. M., Västfjäll, D., & Auman, C.

facial affect recognition in panic disorder: The

Pedraza, O., & Mungas, D. (2008). *Measurement in*

(2007). *Adult age differences in dual information*

cingulate gyrus-amygdala connection. Journal of

cross-cultural neuropsychology. Neuropsychology

processes. Perspec-tives on Psychological Science,

Affective Disorders, 94, 173–181.

Review, 18, 184–193.

2, 1–23.

Pillay, S. S., Rogowska, J., Gruber, S. A., Simpson,

Peiro, J. M., & Lunt, I. (2002). The context for a Euro-Peters, J., Suchan, B., Koster, O., & Daum, I. (2007).

N., & Yurgelun-Todd, D. A. (2007). Recognition

pean framework for psychologists' training. Euro-

Domain-specific retrieval of source information

of happy facial affect in panic disorder: An fMRI

pean Psychologist, 7, 169–179.

in the medial temporal lobe. European Journal of

study. Journal of Anxiety Disorders, 21, 381–393.

Pell, M. D., Monetta, L., Paulmann, S., & Kotz,

Neuroscience, 26, 1333–1343.

Pilotti, M., Chodorow, M., & Shono, Y. (2009). The

S. A. (2009). Recognizing emotions in a

Peters, J., et al. (2011). Lower ventral striatal acti-

benefits and costs of prior exposure: A large-scale

foreign language. Journal of Nonverbal

vation during reward anticipation in adolescent

study of interference -effects in stimulus identi-

Behavior, 33, 107–120.

smokers. American Journal of Psychiatry, 168, fication. American Journal of Psychology, 122,

Pellegrini, S., Muzio, R. N., Mustaca, A. E., & Pa-

540–549.

191–208.

pini, M. R. (2004). *Successive negative contrast*

Petersen, A. (2011, August 23). *A sleep -battle of the*

Pincus, T., & Morley, S. (2001). *Cognitive processing after partial reinforcement in the consummatory*

sexes. *Wall Street Journal*, pp. D1, D4.

bias in chronic pain: A review and integration.

behavior of rats. Learning and Motivation, 35,

Peterson, C. (2000). *The future of optimism. Ameri-*

Psychological Bulletin, 127, 599–617.

can Psychologist, 55, 44–55.

Pine, D. S., Klein, R. G., Coplan, J. D., Papp, L. A.,

Pelli, D. G., Burns, C. W., & Farell, B. (2006). Feature Petersson, K. M., Silva, C., Castro-Caldas, A., In-Hoven, C. W., Martinez, J., et al. (2000). Diffe-

detection and letter identification. *Vision Resear-*

gvar, M., & Reis, A. (2007). Literacy: A cultural

rential carbon dioxide sensitivity in childhood

ch, 46, 4646–4674.

influence on functional left-right differences in

anxiety disorders and nonill comparison group.

Pellis, S. M., & Pellis, V. C. (2007). Rough-and-tum-

the inferior parietal cortex. *European Journal of*

Archives of General Psychiatry, 57, 960–967.

ble play and the development of the social brain.

Neuroscience, 26, 791–799.

Pinel, J. P. J., Assanand, S., & Lehman, D. R. (2000).

Current Directions in Psychological Science, 16,

Petrill, S. A., & Deater-Deckard, K. (2004). The he-

Hunger, eating and ill health. *American Psycholo-*

95–97.

ritability of general cognitive ability: A within-

gist, 55, 1105–1116.

Penley, J. A., Tomaka, J., & Wiebe, J. S. (2002). The

-family adoption design. *Intelligence*, 32, 403–409.

Pinker, S. (1994). *The language instinct*. New York: association of coping to physical and psycholo-Pettigrew, T. F. (2004). *Justice deferred: A half cen-*

William Morrow.

gical health outcomes: A meta-analytic review.

ture after *Brown v. Board of Educa-tion*. American

Pinker, S. (2004). *Clarifying the logical problem of*

Journal of Behavioral Medicine, 25, 551–603.

Psychologist, 59, 521–529.

language acquisition. *Journal of Child Language*,

Penn, D. L., Corrigan, P. W., Bentall, R. P., *Racens-*

Pettigrew, T. F., & Tropp, L. R. (2006). *A meta-*

31, 949–953.

tein, J. M., & Newman, L. (1997). *Social cogni-*

-analytic test of intergroup contact theory. *Journal*

Pinker, S., & Jackendoff, R. (2005). *The faculty of*

tion in schizophrenia. *Psychological Bulletin*, 121,

of Personality and Social Psychology, 90, 751–783.

language: What's special about it? *Cognition*, 96,

114–132.

Petty, R. E., Cacioppo, J. T., Strathman, A. J., & Pries-201–236.

Penney, J. B., Jr. (2000). *Neurochemistry*. In B. S. Fo-

ter, J. R. (2005). *To think or not to think: Explo-*

Pinkerton, S. D., Bogart, L. M., Cecil, H., & Abram-

gel, et al. (Eds.), *Synopsis of neuropsychiatry. New ring two routes to persuasion*. In T. C. Brock & M.

son, P. R. (2002). *Factors associated with mastur-*
York: Lippincott Williams & Wilkins.

C. Green (Eds.), *Persuasion: Psychological insights*
bation in a collegiate sample. Journal of Psycholo-

Penzel, F. (2000). *Obsessive-compulsive disorders:*
and perspectives (2nd ed.). Thousand Oaks, CA:

gy and Human Sexuality, 14, 103–121.

A complete guide to getting well and staying well.

Sage Publications.

Pinquart, M., Duberstein, P. R., & Lyness J. M.

New York: Oxford University Press.

Pfeffer, C. R. (2006). *An evolutionary perspective on*

(2006). *Treatments for later-life -depressive con-*

Perez, R. M., DeBord, K. A., & Bieschke, K. J. (Eds.).

childhood depression. In P. S. Jensen, P. Knapp, et

ditions: A meta-analytic comparison of pharma-

(2000). *Handbook of counseling and psychotherapy*

al. (Eds.), *Toward a new diagnostic system for child*

cotherapy and psychotherapy. American Journal

with lesbian, gay, and bisexual clients. Washing-psychopathology: Moving
beyond the DSM. New

of Psychiatry, 163, 1493–1501.

ton, DC: American Psychological Association.

York: Guilford Press.

Pérez-Leroux, A. T., Pirvulescu, M., & Roberge, Y.

Phelps, R. P. (2005). *Defending standardized testing.*

Pi-Sunyer, X. (2003). *A clinical view of the obesity*

(2011). *Topicalization and object omission in*

Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

problem. Science, 299, 859–860.

child language. First Language, 31, 280–299.

Philip, P., Sagaspe, P., Moore, N., Taillard, J., Charles, Platek, S., & Kemp, S. (2009, February). *Is family*

Perloff, R. M. (2003). *The dynamics of persuasion:*

A., Guillemineault, C., et al. (2005). *Fatigue, sleep*

special to the brain? An event-related fMRI stu-

Communication and attitudes in the 21st century

restriction and driving performance. Accident

dy of familiar, familial, and self-face -recognition.

(2nd ed.). *Mahwah, NJ: Erlbaum.*

Analysis and Prevention, 37, 473–478.

Neuropsychologia, 47, 849–858.

Perovic, S., & Radenovic, L. (2011). *Fine-tuning na-*

Piaget, J. (1970). *Piaget's theory. In P. H. Mussen*

Plomin, R. (2003). *50 years of DNA: What it has me-*

tivism: The 'nurtured nature' and innate cogniti-

(Ed.), *Carmichael's manual of child psychology*

ant to psychological science. American Psycholo-

ve structures. *Phenomenology and the Cognitive*

(3rd ed., Vol. I). New York: Wiley.

gical Society, 16, 7–8.

Sciences, 10, 399–417.

Piaget, J., & Inhelder, B. (1958). *The growth of logical* Plomin, R. (2005).
Finding genes in child psycholo-Pert, C. B. (2002). *The wisdom of the*
receptors: Neu-

thinking from childhood to adolescence (A. Parsons gy and psychiatry:
When are we going to be the-ropeptides, the emotions, and body-mind. Ad-
& S. Seagrin, Trans.). New York: Basic Books.

re? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46,

vances in *Mind-Body Medicine*, 18, 30–35.

Picchioni, D., Goeltzenleucher, B., Green, D. N.,

1030–1038.

Pervin, L. A. (1990). *Handbook of personality: Theory* Convento, M. J.,
Crittenden, R., Hallgren, M., et

Plomin, R. (2009). *The nature of nurture*. In K.

and research. New York: Guilford Press.

al. (2002). *Nightmares as a coping mechanism for*

McCartney & R. A. Weinberg (Eds.), *Experience*

Pervin, L. A. (2003). *The science of personality (2nd stress. Dreaming:*
Journal of the Association for the

and development: *A festschrift in honor of Sandra*

ed.). London: Oxford University Press.

Study of Dreams, 12, 155–169.

Wood Scarr. New York: Psychology Press.

Pesce, N.L. (2011, September 18). Woodruff “stand

Pickel, K. (2009). The weapon focus effect on me-

Plomin, R., & Caspi, R. (1999). Behavioral gene-
up” for veterans. *Daily News*, 8.

memory for female versus male perpetrators. Me-
tics and personality. In L. A. Pervin & O. P. John

Pesmen, C. (2006). Health and wealth techniques to
mory, 17, 664–678.

(Eds.), *Handbook of personality: Theory and rese-*
help keep chronic pain from taking over. *Money*

Pickering, G. J., & Gordon, R. (2006). *Percep-*
arch (2nd ed.). New York: Guilford.

Builder, 35, 48.

tion of mouth feel sensations elicited by red

Plomin, R., & McGuffin, P. (2003). *Psychopathology*

Pessoa, L. (2011). Reprint of: Emotion and cognition
wine are associated with sensitivity to 6-N-

in the postgenomic era. *Annual Review of Psycho-*

and the amygdala: From “what is it?” to “what’s to

-propylthiouracil. *Journal of Sensory Studies*, 21,
logy, 54, 205–228.

be done?” *Neuropsychologia*, 49, 681–694.

249–265.

Plowright, C. M. S., Simonds, V. M., & Butler, M. A.

Peterfi, Z., McGinty, D., Sarai, E., & Szymusiak, R.

Pietarinen, A-V. (2006). *The evolution of -seman-*
(2006). *How bumblebees first find flowers: Habi-*
(2010). *Growth hormone-releasing hormone ac-*
tics and language-games for meaning. Interaction
tuation of visual pattern preferences, spontaneous
Referencias.indd 613

Referencias.indd 613

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

614 Referências

recovery, and dishabituation. Learning and Moti-
victimization in middle school students. Journal
logy and differentiation. International Journal of
vation, 37, 66–78.

of Early Adolescence, 27(2), 175–191.

Transgenderism, 8, 15–18.

Pluess, M., & Belsky, J. (2009). *Differential suscep-*

Pottick, K. J., Kirk, S. A., Hsieh, D. K., & Tian, X.

Prinz, J. J. (2007). *Emotion: Competing theories and*

tibility to rearing experience: The case of child-

(2007). *Judging mental dis-order in youths:*

philosophical issues. In P. Thagard (Ed.), Philoso-

care. Journal of Child Psychology and Psychiatry,

Effects of client, -clinician, and contextual diffe-

phy of psychology and cognitive science. *Amster-*

50, 396–404.

rences. *Journal of Consulting Clinical Psychology,*

dam, Netherlands: North Holland/ Elsevier.

Pogarsky, G., & Piquero, A. R. (2003). *Can punish-*

75, 1–8.

Prislin, R., Brewer, M., & Wilson, D. J. (2002). *Chanment encourage
offending? Investigating the ‘re-*

Powell, L., Richmond, V. P., & Williams, G. C. (2011).

ging majority and minority positions within a

setting’ effect. *Journal of Research in Crime and*

Social networking and -political campaigns: Per-

group versus an -aggregate. *Personality and Social*

Delinquency, 40, 95–120.

ceptions of -candidates as interpersonal cons-

Psychology Bulletin, 28, 640–647.

Pole, N. (2007). *The psychophysiology of post-trau-*

tracts. North American Journal of Psychology, 13,

Proffitt, D. R. (2006). *Distance perception. Cur-*

matic stress disorder: A meta-analysis. Psycholo-

331–342.

rent *Directions in Psychological Science,*

gical Bulletin, 133, 34–45.

Powell, L. H. (2006). *Review of marital and sexual*

15, 131–139.

Polivy, J., & Herman, C. P. (2002). *Causes of eating disorders in the United States: Attitudes, behaviors, and relationships in social context*. *Family and Social Relations*, 53, 187–213.

Relations, 55, 149.

and after onset of reported emotions. *Psychiatry*

Polivy, J., Herman, C. P., & Boivin, M. (2005). *Eating*

Powell, L. H., Shahabi, L., & Thoresen, C. E. (2003). *Eating*

Research: *Neuroimaging*, 132, 239–250.

ting disorders. In J. E. Maddux & B. A. Winstead

Religion and spirituality: *Linkages to physical*

Proudfoot, D. (2009). *Meaning and mind: The*

(Eds.), *Psychopathology: Foundations for a contemporary*

health. *American Psychology*, 58, 36–52.

Wittgenstein's relevance for the 'does language

temporary understanding. Mahwah, NJ: Lawrence

Powell, R. A. (2011). *Research notes: Little Albert, the*

shape thought?' debate. *New Ideas in Psychology*, 27, 163–183.

Erlbaum Associates.

lost or found: *Further difficulties with the Double-Asymmetry*

27, 163–183.

Pollack, A. (2006, July 13). Paralyzed man uses thou-

glas Merritte hypothesis. *History of Psychology*,

Puca, R. M. (2005). The influence of the achie-

ghts to move a cursor. *The New York Times*, p. B5.

14, 106–107.

vement motive on probability estimates in -

Polonsky, D. C. (2006). Review of the big book of

Powers, K. D. (2006). An analysis of Kohlbergian

pre- and post-decisional action phases. *Journal of*

masturbation: From angst to zeal. *Journal of Sex*

moral development in relationship to biblical fac-

Research in Personality, 39, 245–262.

& *Marital Therapy*, 32, 75–78.

tors of morality in seminary students (Lawrence

Puhl, R., & Latner, J. (2007). Stigma, -obesity, and the Pomerlau, O. F.

(1995). Individual -differences in

Kohlberg). *Dissertation Abstracts International*:

health of the nation's children. *Psychological Bulle-*

sensitivity to nicotine: Implications of genetic

Section B: *The Sciences and Engineering*, 67(6-B), tin, 133, 557–580.

research on -nicotine dependence [Special issue:

3485.

Putnam, E. W. (2000). Dissociative disorders. In A.

Genetic, environmental, and situational factors

Powers, M., & Emmelkamp, P. (2008). Virtual re-

J. Sameroff & M. Lewis (Eds.), *Handbook of developmental psychopathology* (2nd ed.). Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers.

mediating the effects of nicotine]. *Behavior Genetics*, 25, 161–177.

meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 561–569.

Ponterotto, J. G., Gretchen, D., & Chauhan, R. (2007). Cultural identity and multicultural intelligence [Special issue: Recent advances in AI]. *Journal of Experimental & Theoretical Artificial Intelligence*, 18, 433–434.

Quartana, P. J., & Burns, J. W. (2007). Painful consequences of anger suppression. *Emotion*, 7, 400–414.

Prasad, B. (2006). Recent advances in artificial intelligence [Special issue: Recent advances in AI]. *Journal of Experimental & Theoretical Artificial Intelligence*, 18, 433–434.

Pratkanis, A. R. (2007). Social influence

tools for the clinician. In L. A. Suzuki & J. G. Ponterotto (Eds.), *Handbook of multicultural intelligence*, 18, 433–434.

Quas, J. A., Malloy, L. C., & Melinder, A. (2007). Developmental differences in the effects of reassessment: Clinical, psychological, and educational. *Journal of Experimental & Theoretical Artificial Intelligence*, 18, 433–434.

Ponterotto (Eds.), *Handbook of multicultural intelligence*, 18, 433–434.

Developmental differences in the effects of reassessment: Clinical, psychological, and educational. *Journal of Experimental & Theoretical Artificial Intelligence*, 18, 433–434.

Pratkanis, A. R. (2007). Social influence

peated interviews and interviewer bias on young

nal -applications (2nd ed.). San Francisco: Jossey-analysis: An index of tactics. In A. R. Pratkanis

children's event memory and false reports. Deve-

-Bass/Pfeiffer.

(Ed.), *The science of social influence: Advances and*

lopmental Psychology, 43, 823–837.

Ponterotto, J. G., Utsey, S. O., & Pedersen, P. B.

future progress. New York: Psychology Press.

Quenot, J. P., Boichot, C., Petit, A., Falcon-

(2006). *Preventing prejudice: A guide for counse-*

Pratkanis, A. R., Epley, N., & Savitsky, K. (2007). *Is-*

-Eicher, S., d'Athis, P., Bonnet, C., et al.

lors, educators, and parents. Thousand Oaks, CA: sue 12: *Is subliminal persuasion a myth?* In J. A.

(2005). *Usefulness of MRI in the follow-up*

Sage Publications.

Nier (Ed.), *Taking sides: Clashing views in social*

of -patients with repaired aortic coarctation

Poo, C., & Isaacson, J. S. (2007). *An early critical period for long-term plasticity and structural mo-*

psychology (2nd ed.). New York: McGraw-Hill.

and bicuspid aortic valve. *International Journal of*

dification of sensory synapses in olfactory cortex.

Pratt, H. D., Phillips, E. L., Greydanus, D. E., & Patel, *Cardiology*, 103, 312–316.

Journal of Neuroscience, 27, 7553–7558.

D. R. (2003). *Eating disorders in the adolescent*

Quinn, D. M., Kahng, S. K., & Crocker, J. (2004).

Popa, D., Léna, C., Alexandre, C., & Adrien, J.

population: Future directions [Special issue: Ea-

Discreditable: Stigma effects of revealing a mental

(2008). *Lasting syndrome of depression produced*

ting disorders in adolescents]. Journal of Adoles-

illness history on test performance. Personality

by reduction in serotonin uptake during postna-

cent Research, 18, 297–317.

and Social Psychology Bulletin, 30, 803–815.

tal development: Evidence from sleep, stress, and

Pratto, F., Lee, I., Tan, J. Y., & Pitpitan, E. Y. (2011).

Quinn, T. C., & Overbaugh, J. (2005, June 10). HIV/

behavior. The Journal of Neuroscience, 28, 88–97.

Power basis theory: A psychoecological approach

AIDS in women: An expanding epidemic. Scien-

Porkka-Heiskanen, T., & Kalinchuk, A. V. (2011).

to power. In D. Dunning, D. Dunning (Eds.), So-

ce, 308, 1582–1583.

Adenosine, energy metabolism and sle-

cial motivation. New York: Psychology Press.

Quintana, S. M., Aboud, F. E., & Chao, R. K. (2006).

ep -homeostasis. *Sleep Medicine Reviews*, 15, Pressley, M. P., & Harris., K. R. (2006). Cognitive

Race, ethnicity, and culture in child development:

123–135.

strategies instruction: From basic research to

Contemporary research and future directions.

Porte, H. S., & Hobson, J. A. (1996). *Physical motion classroom instruction.* In P. A. Alexander & P. H.

Child Development, 77, 1129–1141.

in dreams: One measure of three theories. Journal

Winne (Eds.), *Handbook of educational psycholo-*

Rabin, J. (2004). *Quantification of color vision with*

of Abnormal Psychology, 105, 329–335.

gy. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

cone contrast sensitivity. Visual Neuroscience, 21,

Posner, M. I., & DiGirolamo, G. J. (2000). *Cognitive*

Pretzer, J. L., & Beck, A. T. (2005). *A cognitive theory* 483–485.

neuroscience: Origins and promise. Psychological

of personality disorders. In M. F. Lenzenweger &

Rachman, S., & deSilva, P. (2004). *Panic disorders: Bulletin*, 126, 873–889.

J. F. Clarkin (Eds.), *Major theories of personality*

The facts. Oxford, England: Oxford University

Post, J., Ali, F., Henderson, S., Shanfield, S., Victoroff, disorder (2nd ed.). New York: Guilford Press.

Press.

J., & Weine, S. (2009, Spring). The psychology of

Price, M. (2008, September). Against doctors' orders.

Rado, J., Dowd, S., & Janicak, P. (2008). The emer-
suicide terrorism. *Psychiatry: Interpersonal and
Monitor on Psychology*, pp. 34–36.

ging role of transcranial magnetic stimulation

Biological Processes, 72, 13–31.

Priester, J. R., & Petty, R. E. (2011). The -pot-holed (TMS) for treatment
of psychiatric disorders. Di-Post, J. M. (2011). Crimes of obedience:
'Groupthink'

path to happiness, possibly paved with money: A
rections in *Psychiatry*, 28, 315–332.

at Abu Ghraib. *International Journal of Group
research dialogue. Journal of Consumer Psycholo-*

Rahman, Q., Kumari, V., & Wilson, G. D. (2003). Se-
Psychotherapy, 61, 49–66.

gy, 21, 113–114.

xual orientation-related -differences in pre-pulse

Poteat, V. P., & Espelage, D. L. (2007, May). Predic-

Prince, C. V. (2005). Homosexuality, transvestism
inhibition of the human startle response. *Behavio-
ting psychosocial consequences of homophobic
and transsexuality: Reflections on their etymo-
ral Neuroscience*, 117, 1096–1102.

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 615

Rajagopal, S. (2006). The placebo effect. *Psychiatric Raz*, A. (2007). Suggestibility and hypnotizability:

tients with anxiety disorders: Results of a pilot

Bulletin, 30, 185–188.

Mind the gap. *American Journal of Clinical Hyp-*

study. Applied Psychophysiology and Biofeedback,

Rajecki, D. W., & Borden, V. M. H. (2011). *Psycholo-*

nosis, 49, 205–210.

33, 55–61.

gy degrees: Employment, wage, and career trajec-

Raznahan, A., Lee, Y., Stidd, R., Long, R., Greenstein,

Reisberg, D. (1997). *Cognition: Exploring the science tory consequences. Perspectives on Psychological*

D., Clasen, L., et al. (2010). *Longitudinally map-*

of the mind. New York: Norton

Science, 6, 321–335.

ping the influence of sex and androgen signaling

Reisberg, D. (2009). *Cognition: Exploring the science Ramachandra, V. (2009, February). On whether mir-on the dynamics of human cortical maturation in*

of the mind. New York: Norton.

ror neurons play a significant role in processing

adolescence. *Proceedings of the National Academy*

Reiss, S., & Havercamp, S. M. (2005). Motivation in affective prosody. *Perceptual and Motor Skills, of Sciences*, 107, 16988–16993.

developmental context: A new method for stu- 108, 30–36.

Read, D., & Grushka-Cockayne, Y. (2011). The si- dying self--actualization. *Journal of Humanistic*

Ramachandran, V. S., & Hubbard, E. M. (2001). milarity heuristic. *Journal of Behavioral Decision Psychology*, 45, 41–53.

Synesthesia—a window into perception, thought Making, 24, 23–46.

Relier, J. P. (2001). Influence of maternal stress on and language. *Journal of Consciousness Studies*, 8,

Read, J., Beattie, M., Chamberlain, R., & Merrill, fetal behavior and brain development. *Biology of* 3–34.

J. (2008). Beyond the ‘binge’ threshold: Heavy the Neonate, 79, 168–171.

drinking patterns and their association with al-

Ramos, R. T. (2006). Antidepressants and dizziness.

Rende, R. (2007). Thinking inside and outside thecohol involvement indices in college students.

Journal of Psychopharmacology, 20, 708–713.

(black) box: Behavioral genetics and human -de-
Addictive Behaviors, 33, 225–234.

Ramsay, M. C., Reynolds, C. R., & Kamphaus, R. W.
velopment. *Human Development*, 49, 343–346.

Redding, G. M. (2002). A test of size--scaling and

(2002). *Essentials of behavioral assessment*. New Renshaw, D. C. (2006).
Male and female circumci-relative-size hypotheses for the moon illusion.

York: Wiley.

sion today. *The Family Journal*, 14, 283–285.

Perception and Psychophysics, 64, 1281–1289.

Ramus, F. (2006). Genes, brain, and cognition: A ro-

Repp, B. H., & Knoblich, G. (2007). Action can affect Redding, G. M., &
Hawley, E. (1993). Length illusion

admap for the cognitive scientist. *Cognition*, 101,

auditory perception. *Psychological Science*, 18,

in fractional Müller-Lyer stimuli: An object-per-
247–269.

6–7.

ception -approach. *Perception*, 22, 819–828.

Randolph-Seng, B., & Nielsen, M. E. (2009).

Redish, A. D. (2004). Addiction as a computational

Rescorla, R. A. (1988). Pavlovian conditioning: It's

Opening the doors of perception: Pri-

process gone awry. *Science*, 306, 1944–1947.

not what you think it is. *American Psychologist*,
43, 151–160.

of consciousness. *Archiv für*
Ghassemi, A., & Fortenberry, J. (2009, July). Pre-
Reynolds, C. R., & Ramsay, M. C. (2003). Bias in
Religion-*psychologie/Archive for the Psycho-*
valence and characteristics of vibrator use by men
psychological assessment: An empirical review
of Religions, 31, 237–260.

in the United States. *Journal of Sexual Medicine*,
and recommendations. In J. R. Graham & J. A.
Rangell, L. (2007). The road to unity in psychoa-
6, 1867–1874.

Naglieri (Eds.), *Handbook of psychology: Assess-*
analytic theory. Lanham, MD: Jason Aronson.

Reed, P. (2007). Response rate and sensitivity to the
ment psychology (Vol. 10). New York: Wiley.

Rapaport, M., Nierenberg, A. A., Howland, R., Dor-
molar feedback function relating response and

Rice, C. (2009, December 18). Prevalence of Autism
ding, C., Schettler, P. J., & Mischoulon, D. (2011).
reinforcement rate on VI_κ schedules of reinfor-

Spectrum Disorders—Autism and Development

The treatment of minor depression with St. John's
cement. *Journal of Experimental Psychology: Ani-
tal Disabilities Monitoring Network, United Sta-
wort or citalopram: Failure to show benefit over
mal Behavior Processes*, 33, 428–439.

tes, 2006. *MMWR*, 58(SS10), 1–20.

placebo. *Journal of Psychiatric Research*, 45, 931–

Reed, P., & Morgan, T. (2008). Effect on subsequent

Rice, E., Milburn, N. G., & Monro, W. (2011). *Social*
941.

fixed-interval schedule performance of prior ex-

networking technology, social network compo-

Rapport, R. L. (2005). *Nerve endings: The discovery of posure to ratio and
interval schedules of reinfor-sition, and reductions in substance use among*

the synapse. New York: W. W. Norton.

cement. *Learning & Behavior*, 36, 82–91.

homeless adolescents. *Prevention Science*, 12,

Raskin, N. J., & Rogers, C. R. (1989). *Person-cente-*

Reed, S. K. (1996). *Cognition: Theory and -applica-*
80–88.

red therapy. In R. J. Corsini & D. Wedding (Eds.),

tions (4th ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

Rice, M. L., Tomblin, J. B., Hoffman, L., Richman, W.

Current psychotherapies (4th ed.). Itasca, IL: F. E.

Reese, R. J., Conoley, C. W., & Brossart, D. F. (2002).

A., & Marquis, J. (2004). *Grammatical tense defi-*
Peacock.

Effectiveness of telephone counseling: A field-ba-
cits in children with SLI and nonspecific language

Rasmussen, N. (2008). *On speed: The many lives of*
sed investigation. Journal of Counseling Psycholo-
impairment: Relationships with non-verbal IQ
amphetamine. New York: New York University
gy, 49, 233–242.

over time. Journal of Speech, Language, and Hea-
Press.

Regan, P. C. (2006). *Love. In R. D. McAnulty &*
ring Research, 47, 816–834.

Rassin, E. (2008). *Individual differences in the sus-*
M. M. Burnette (Eds.), Sex and sexuality, Vol 2:

Rich, E. L., & Shapiro, M. L. (2007). *Prelimbic/infra-ceptibility to*
confirmation bias. Netherlands Jour-

Sexual function and -dysfunction. Westport, CT:
limbic inactivation impairs memory for multiple
nal of Psychology, 64, 87–93.

Praeger Publishers/Greenwood Publishing.

task switches, but not flexible selection of familiar

Reichenberg, A., & Harvey, P. D. (2007). *Neuro-*

Rassin, E., & Muris, P. (2007). *Abnormal and normal*

tasks. *Journal of Neuroscience*, 27, 4747–4755.

-psychological impairments in schizophrenia:

obsessions: A reconsideration. *Behaviour Research*

Richard, D. C. S., & Lauterbach, D. (Eds). (2006).

Integration of -performance-based and brain

ch and Therapy, 45, 1065–1070.

Handbook of exposure therapies. New York: Aca-

imaging findings. *Psychological Bulletin*, 133,

Ravindran, A. V., Matheson, K., Griffiths, J., Merali,

demic Press.

212–223.

Z., & Anisman, H. (2002). *Stress, coping, uplifts,*

Richards, C. (2011). *Transsexualism and existentia-*

Reichenberg, A., Harvey, P., Bowie, C., Mojtabai, R.,

and quality of life in subtypes of depression: A

lism. *Existential Analysis*, 22(2), 272–279.

Rabinowitz, J., Heaton, R., et al. (2009). *Neurop-*

-conceptual framework and emerging data. *Jour-*

Richards, R. (2006). *Frank Barron and the study of*

psychological function and dysfunction in schizo-

nal of Affective Disorders, 71, 121–130.

creativity: A voice that lives on. *Journal of Huma-*

phrenia and psychotic affective disorders. *Schizo-*

Ray, L., Bryan, A., MacKillop, J., McGeary, J., Hester-

phrenia Bulletin, 35, 1022–1029.

nistic Psychology, 46, 352–370.

berg, K., & Hutchison, K. (2009). The dopamine

Reid, J. R., MacLeod, J., & Robertson, J. R. (2010).

Richardson, A. S., Bergen, H. A., Martin, G., Roe-

D4 receptor gene exon III polymorphism, pro-

Cannabis and the lung. Journal of the Royal Colle-

ger, L., & Allison, S. (2005). Perceived academic

blematic alcohol use and novelty seeking: Direct

ge of Physicians, 40, 328–334.

performance as an indicator of risk of attempted

and mediated genetic effects. Addiction Biology,

Reijonen, J. H., Pratt, H. D., Patel, D. R., & Greyda-suicide in young
adolescents. Archives of Suicide

14, 238–244.

nus, D. E. (2003). Eating disorders in the ado-

Research, 9, 163–176.

Ray, L. A., & Hutchison, K. E. (2007). Effects of nal-lescent population:
An overview [Special issue:

Richardson, D., & Hammock, G. S. (2011). Is it ag-

trexone on alcohol sensitivity and genetic mode-

Eating disorders in adolescents]. Journal of Ado-

gression?: Perceptions of and motivations for pas-

rators of medication response: A -double-blind

lescent Research, 18, 209–222.

sive and psychological aggression. In J. P. Forgas, placebo-controlled study. *Archives of General Psychiatry*, 64, 1069–1077.

Reilly, T., & Waterhouse, J. (2007). Altered sleep-wake cycles and food intake: The Ramadan model. *Psychiatry*, 64, 1069–1077.

social conflict and aggression. New York: Psychology Press.

Ray, R., et al. (2008). Neuroimaging, genetics and the treatment of nicotine addiction. *Behavioural Brain Research*, 193, 159–169.

Reiner, R. (2008, March). Integrating a portable biofeedback device into clinical practice for patients. *Reading Research Quarterly*, 39, 470–477.

Richgels, D. J. (2004). Paying attention to language. *Brain Research*, 193, 159–169.

Referencias.indd 615

Referencias.indd 615

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

616 Referências

Rieber, R. W., & Robinson, D. K. (2006). Review of Roets, A., & Van Hiel, A. (2011). An integrative process consistency and phenomenal characteristics

the essential Vygotsky. *Journal of the History of the Cess Approach on Judgment and Decision Making*:

of flashbulb memories. *The Spanish Journal of Behavioral Sciences*, 42, 178–180.

The impact of arousal, affect, motivation, and Psychology, 9, 52–60.

Riedel, G., Platt, B., & Micheau, J. (2003).

cognitive ability. *The Psychological Record*, 61, Rooke, S. E., & Hine, D. W. (2011). A dual process

Glutamate receptor function in learning 497–520.

account of adolescent and adult binge drinking.

and memory. *Behavioural Brain Research*, Rogalsky, C., Love, T., Driscoll, D., Anderson, S. W., *Addictive Behaviors*, 36, 341–346.

140, 1–47.

& Hickok, G. (2011). Are mirror neurons the ba-

Rorschach, H. (1924). *Psychodiagnosis: A diagnos-*

Rigby, L., & Waite, S. (2007). *Group therapy for self-sis of speech perception? Evidence from five cases*

tic test based on perception. New York: Grune &

-esteem: Using creative -approaches and meta-

with damage to the purported human mirror sys-

Stratton.

phor as clinical tools. *Behavioural and Cognitive tem. Neurocase*, 17, 178–187.

Rosen, H. (2000). *The creative evolution of the the-*

Psychotherapy, 35, 361–364.

Rogers, C. (1980). *A way of being*. Boston: Houghton Mifflin.

Mifflin.

cial issue: Creativity in the context of cognitive

(2011). *Early life experience shapes the functional*

Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy*. Boston: Houghton Mifflin.

organization of stress-responsive visceral circuits.

Houghton-Mifflin.

123–134.

Physiology & Behavior, 104, 632–640.

Rogers, C. R. (1971). *A theory of personality*. In S.

Rosen, J. (2005, August 28.) *The future v. Roberts*.

Riniolo, T. C., Koledin, M., Drakulic, G. M., & Pay-

Maddi (Ed.), *Perspectives on personality*. Boston: The New York Times Magazine, pp. 24–29, 44,

ne, R. A. (2003). *An archival study of eyewitness*

Little, Brown.

50–51.

memory of the Titanic's final plunge. *Journal of*

Rogers, C. R. (1995). *A way of being*. Boston: Houghton Mifflin.

General Psychology, 130, 89–95.

ghton Mifflin.

eking and detection of risky road signals: A de-

Riolo, E (2007). Ricordare, ripetere e rielaborare: Un
Rogers, J. M. (2009). Tobacco and pregnancy: Over-
developmental perspective. *Accident Analysis and*
lascito di Freud alia psicoanalisi futura. Remem-
view of exposures and effects. Birth Defects Res. C.
Prevention, 34, 569–580.

bering, repeating, and working through: Freud's
Embryo Today, 84, 152–160.

Rosenhan, D. L. (1973). On being sane in insane pla-
legacy to the psychoanalysis of the future. *Rivista*
Rogers, P. (2002, August 2). Too much, too soon.
ces. Science, 179, 250–258.

di Psicoanalisi, 53, 439–446.
People, pp. 79–82.

Rosenstein, D. S., & Horowitz, H. A. (1996). Adoles-
Rivera-Gaxiola, M., Klarman, L., Garcia-Sierra, A.,

Rogers, P., & Eftimiades, M. (1995, July 24). Bearing cent attachment and
psychopathology. *Journal of*

& Kuhl, P. K. (2005). Neural patterns to speech
witness. *People Weekly, pp. 42–43.*

Consulting and Clinical Psychology, 64, 244–253.

and vocabulary growth in American infants. *Neu-*

Rogers, S. (2007). The underlying mechanisms of

Rosenthal, A. M. (2008). Thirty-eight witnesses: The
semantic memory loss in Alzheimer's disease and

Kitty Genovese case. Hoboken, NJ: Melville House rereport: For Rapid Communication of Neuro-semantic -dementia. Dissertation Abstracts International Publishing.

Science Research, 16, 495–498.

National: Section B: The Sciences and Engineering,

Rosenthal, N. F. (2003). The emotional -revolution:

Robbins, B. (2008). What is the good life? Positive

67(10-B), 5591.

How the new science of feeling can transform your

psychology and the renaissance of humanistic

Rohan, K. J., Roeklein, K. A., & Tierney Lind-

life. New York: Citadel.

psychology. The Humanistic Psychologist, 36,

sey, K. (2007). A randomized controlled trial of

Rosenthal, R. (2002). Covert communication in clas-

96–112.

cognitive-behavioral therapy, light therapy, and

rooms, clinics, courtrooms and cubicles. Ameri-

Robert, S. (2006). Deictic space in Wolof: Discour-

their combination for seasonal affective disorder.

can Psychologist, 57, 838–849.

se, syntax and the importance of absence. In M.

Journal of Consulting and Clinical Psychology, 75,

Rosenthal, R. (2003). Covert communication in la-

Hickman & S. Robert (Eds.), Space in languages:

laboratories, classrooms, and the truly real world.

Linguistic systems and cognitive categories. Ams-Roid, G., Nellis, L., & McLellan, M. (2003). *Asses-*

Current Directions in Psychological Science, 12,

terdam, Netherlands: John Benjamins.

sment with the Leiter International Performance

151–154.

Roberts, M. E., Moore, S. D., & Beckham, J. C.

Scale—Revised and the S-BIT. In R. S. McCallum

Ross, H. E., & Plug, C. (2002). *The mystery of the (2007). Post-traumatic stress disorder and subs-*

& R. Steve (Eds.), *Handbook of nonverbal assess-*

moon illusion: Exploring size perception. Oxford: tance use disorders. In M. Al'bsi (Ed.), *Stress and*

ment. New York: Kluwer Academic/Plenum Pu-

University Press.

addiction: Biological and psychological mechanis-

blishers.

Ross, J. (2006). *Sleep on a problem . . . It works like a ms.* San Diego, CA: Elsevier Academic Press.

Roisman, G. I., Collins, W. A., Sroufe, L. A., & Ege-

dream. *The Psychologist*, 19, 738–740.

Robins, C. J., & Rosenthal, M. (2011). *Dialectical*

land, B. (2005). Predictors of young adults' re-

Ross, L. A., Molholm, S., Blanco, D., Gomez-Rami-

behavior therapy. In J. D. Herbert & E. M. Forman
presentations of and behavior in their current
rez, M., Saint-Amour, D., & Foxe, J. J. (2011). *The*
(Eds.), *Acceptance and mindfulness in cognitive*
romantic relationship: Prospective tests of the
development of multisensory speech perception
behavior therapy: Understanding and applying the
prototype hypothesis. Attachment and Human
continues into the late childhood years. European
new therapies. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Development, 7, 105–
121.
Journal of Neuroscience, 33, 2329–2337.
Inc.
Roizen, N. J., & Patterson, D. (2003). *Down's syndro-*
Ross, P. E. (2004, April). *Draining the language out*
Robins, R. W. (2005, October 7). *The nature of per-*
me. Lancet, 361, 1281–1289.
of color. Scientific American, pp. 46–51.
sonality: Genes, culture, and national character.
Rollman, G. B. (2004). *Ethnocultural variations in*
Rossato, M., Pagano, C., & Vettor, R. (2008). *The*
Science, 310, 62–63.
the experience of pain. Mahwah, NJ: Lawrence
cannabinoid system and male reproductive func-
Robinson, D. N. (2007). *Theoretical psychology:*

Erlbaum Associates.

tions. *Journal of Neuroendocrinology*, 20, 90–93.

What is it and who needs it? *Theory & Psychology*, Rolls, E. T. (2011). *Functions of human emotional*

Rossi, J. J., June, C. H., & Kohn, D. B. (2007). *Genetic* 17, 187–198.

memory: *The brain and emotion*. In S. Nalban-

therapies against HIV. *Natural Biotechnology*, 25,

Robinson, N. M. (2003). *Two wrongs do not make a*

tian, P. M. Matthews, J. L. McClelland, S. Nalban-

1444–1454.

right: *Sacrificing the needs of gifted students does*

tian, et al. (Eds.), *The memory process: Neuros-*

Rossouw, J. E., Prentice, R. L., Manson, J. E., Wu, L.,

not solve society's unsolved problems. *Journal for*

cientific and humanistic perspectives. Cambridge, Barad, D., Barnabei, V. M., et al. (2007). *Postme-the Education of the Gifted*, 26, 251–273.

MA: MIT Press.

nopausal hormone therapy and risk of cardiovas-

Rock, A. (1999, January). *Quitting time for smokers*.

Rom, S. A., Miller, L., & Peluso, J. (2009). *Playing the cular disease by age and years since menopause*.

Money, pp. 139–141.

game: *Psychological factors in surviving cancer*.

Journal of the American Medical Association, 297,

Rodd, Z. A., Bell, R. L., Sable, H. J. K., Murphy,

International Journal of Emergency Mental Health,

1465–1477.

J. M., & McBride, W. J. (2004). *Recent advances*
11, 25–36.

Rotan, L. W., & Ospina-Kammerer, V. (2007).
in animal models of alcohol craving and relapse.

Romano, E., Tremblay, R. E., Vitaro, E., Zoccolillo,
Mindbody medicine: Foundations and practical

Pharmacology, Biochemistry and Behavior, 79,

M., & Pagani, L. (2001.) *Prevalence of psychiatric*
applications. New York: Routledge/Taylor & Fran-439–450.

diagnoses and the role of perceived impairment:
cis Group.

Roesch, S. C., Adams, L., Hines, A., Palmores,
Findings from an adolescent community sample.

Roter, D. L., Hall, J. A., & Aoki, Y. (2002). *Phy-*

A., Vyas, P., Tran, C., et al. (2005). *Coping*

Journal of Child Psychology and Psychiatry and

sician gender effects in medical commu-

with prostate cancer: A meta-analytic

Allied Disciplines, 42, 451–461.

nication: A meta-analytic -review. Journal

review. Journal of Behavioral Medicine, 28,

Romeu, P. E. (2006). *Memories of the terrorist at-*
of the American Medical Association, 288,

281–293.

tacks of September 11, 2001: A study of the

756–764.

Referencias.indd 616

Referencias.indd 616

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 617

Roughton, R. E. (2002). *Rethinking homosexuality:*

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2011). *A self--determi-*

nal: Section B: The Sciences and Engineering,

What it teaches us about psychoanalysis. Journal

nation theory perspective on social, institutional,

66(9-B), 5103.

of the American Psychoanalytic Association, 50,

cultural, and economic supports for autonomy

Salvi, V., Fagiolini, A., Swartz, H., Maina, G., &

733–763.

and their importance for well-being. In V. I.

Frank, E. (2008). *The use of antidepressants in*

Routtenberg, A., & Lindy, J. (1965). *Effects of the*

Chirkov, R. M. Ryan, et al. (Eds.), *Human auto-*

*bipolar disorder. Journal of Clinical Psychiatry, 69, availability of
rewarding septal and hypothalamic*

nomy in cross-cultural context: Perspectives on

stimulation on bar pressing for food under condi-

the psychology of agency, freedom, and well-being.

Samantaray, S. K., Srivastava, M., & Mishra, P. K.

tions of deprivation. *Journal of Comparative and*

New York: Springer Science & Business Media.

(2002). *Fostering self concept and self actualiza-*

Physiological Psychology, 60, 158–161.

Rydell, R., McConnell, A., & Mackie, D. (2008).

tion as bases for empowering women in national

Rowe, J. B., Toni, I., Josephs, O., Frackowiak, R. S. J., *Consequences of discrepant explicit and impli-development: A challenge for the new millen-*

& Passingham, R. E. (2000, June 2). *The pre-fron-*

cit attitudes: Cognitive dissonance and increased

nium. *Social Science International*, 18, 58–63.

tal cortex: Response selection or maintenance wi-

information processing. *Journal of Experimental*

Samoilov, V., & Zayas, V. (2007). *Ivan Petrovich*

thin working memory? *Science*, 288, 1656–1660.

Social Psychology, 44, 1526–1532.

Pavlov (1849-1936). Journal of the History of the

Royzman, E. B., Cassidy, K. W., & Baron, J. (2003).

Rymer, R. (1994). *Genie: A scientific tragedy. New Neurosciences*, 16, 74–89.

“I know, you know”: Epistemic egocentrism in

York: Penguin.

Sams, M., Hari, R., Rif, J., & Knuutila, J. (1993). *The children and adults. Review of General Psychology*,

Saarni, C. (1999). *Developing emotional -competence.*

human auditory memory trace persists about 10

7, 38–65.

New York: Guilford.

sec: Neuromagnetic evidence. Journal of Cognitive

Rozencwajg, P., Cherfi, M., Ferrandez, A. M., Lau-

Sabater, J., & Sierra, C. (2005). *Review on computa-*

Neuroscience, 5, 363–370.

trety, J., Lemoine, C., & Loarer, E. (2005). *Age-re-*

tional trust and reputation models. Artificial In-

Samuel, D. B., & Widiger, T. A. (2006). *Differentia-*

lated differences in the strategies used by middle

telligence Review, 24, 33–60.

tting normal and abnormal personality from the

aged adults to solve a block design task. Interna-

Sachs-Ericsson, N., Joiner, T., Plant, E. A., & Blazer, *perspective of the DSM. In S. Strack (Ed.), Diffe-tional Journal of Aging and Human Development*,

D. G. (2005). *The influence of de-pression on*

rentiating normal and abnormal personality (2nd

60, 159–182.

cognitive decline in -community-dwelling elderly

ed.). New York: Springer Publishing.

Rozin, P., Kabnick, K., Pete, E., Fischler, C., & Shiel-persons. *American Journal of Geriatric Psychiatry*,

Sanderson, M. (2007). Assessment of manic symp-

ds, C. (2003). *The ecology of eating: Smaller por-*

13, 402–408.

toms in different cultures. *British Journal of*

tion sizes in France than in the United States help

Sacks, O. (2003, July 28). *The mind's eye. The New*

Psychiatry, 190, 178.

explain the French paradox. *Psychological Science*,

Yorker, pp. 48–59.

Sandomir, R. (2007, July 17). W. W. E.'s testing is

14, 450–454.

Saczynski, J., Willis, S., & Schaie, K. (2002). *Strategy examined after Bennoit murder-suicide. The New*

Rubichi, S., Ricci, F., Padovani, R., & Scaglietti, L.

use in reasoning training with older adults. *Aging*,

York Times, p. S3.

(2005). *Hypnotic susceptibility, baseline attentio-*

Neuropsychology, & Cognition, 9, 48–60.

Sandoval, J., Frisby, C. L., Geisinger, K. F., Scheu-

nal functioning, and the Stroop task. *Conscious-*

Sado, M., Yamauchi, K., Kawakami, N., Ono, Y., Fu-

neman, J. D., & Grenier, J. R. (Eds.). (1998). *Test ness and Cognition: An International Journal*, 14,

rukawa, T. A., Tsuchiya, M., et al. (2011). Cost

interpretation and diversity: Achieving equity in

296–303.

of depression among adults in Japan in 2005.

assessment. Washington, DC: American Psycho-

Rubin, B. D., & Katz, L. C. (1999). Optical imaging of Psychiatry and Clinical Neurosciences, 65, 442–

logical Association.

odorant representations in the mammalian olfac-

450.

Saneyoshi, A., Niimi, R., Suetsugu, T., Kaminaga, T.,

tory bulb. *Neuron* 23, 499–511.

Saggino, A., Perfetti, B., & Spitoni, G. (2006). Fluid

& Yokosawa, K. (2011). Iconic memory and pa-

Rubin, D. C. (1985, September). The subtle deceiver:

intelligence and executive functions: New pers-

rietofrontal -network: fMRI study using temporal

Recalling our past. *Psychology Today*, pp. 39–46.

pectives. In L. V. Wesley (Eds.), *Intelligence: New*

integration. *Neuroreport: For Rapid Communica-*

Rubin, D. C., Schrauf, R. W., Gulgoz, S., & Naka, M.

research. Hauppauge, NY: Nova Science Publi-

tion of Neuroscience Research, 22, 515–519.

(2007). Cross-cultural variability of component

shers.

Santel, S., Baving, L., Krauel, K., Munte, T. F., & Rot-processes in

autobiographical remembering: Ja-

Sahakian, B. J., & Morein-Zamir, S. (2011). *Neuroe-*

te, M. (2006, October 9). Hunger and satiety in

pan, Turkey, and the USA. *Memory*, 15, 536–547.

thical issues in cognitive enhancement. *Journal of*

anorexia nervosa: fMRI during cognitive pro-

Rudner, M., & Rönnerberg, J. (2008). The role of the

Psychopharmacology, 25, 197–204.

cessing of food -pictures. *Brain Research*, 1114,

episodic buffer in working memory for language

Sahin, N. T., Pinker, S., & Halgren, E. (2006). Abs-

138–148.

processing. *Cognitive Processing*, 9, 19–28.

Rusche, B. (2003). The 3Rs and animal -welfare—

tract grammatical processing of nouns and verbs

Santelli, J., Carter, M., Orr, M., & Dittus, P. (2009, conflict or the way forward? *ALTEX*, 20, (Suppl.

in Broca's area: Evi-dence from fMRI. *Cortex*, 42,

April). Trends in sexual risk -behaviors, by non-

1), 63–76.

540–562.

sexual risk behavior involvement, U.S. high

Ruscher, J. B., Fiske, S. T., & Schnake, S. B. (2000).

Salat, D. H., Tuch, D. S., van der Kouwe, A. J. W.,

school students, 1991–2007. *Journal of Adolescent*

The motivated tactician's juggling act: Comp-
Greve, D. N., Pappu, V., Lee, S. Y., et al. (2010).
Health, 44, 372–379.

tible vs. incompatible impression goals. British
White matter -pathology isolates the hippocam-
Saper, C. B., Lu, J., Chou, T. C., & Gooley, J. (2005).
Journal of Social Psychology, 39, 241–256.

pal -formation in Alzheimer's disease. Neurobio-
The hypothalamic integrator for circadian
Rushton, J. P., & Jensen, A. R. (2006). The -totality logy of Aging, 31
(2000), 244–256.

rhythms. Trends in Neuroscience, 28, 152–157.

of available evidence shows the race IQ gap still
Salgado, D. M., Quinlian, K. J., & Zlotnick, C. (2007).
Sapolsky, R. M. (2003). Gene therapy for psychiatric
remains. Psychological Science, 17, 921–922.

The relationship of lifetime polysubstance depen-
disorders. American Journal of Psychiatry, 160,
Russell, J. A., & Sato, K. (1995). Comparing emotion
dence to trauma exposure, symptomatology, and
208–220.

words between languages. Journal of Cross Cultu-
psychosocial functioning in incarcerated women
Sargent, J. D., Stoolmiller, M., Worth, K. A., Cal, C.
ral Psychology, 26, 384–391.

with comorbid PTSD and substance use disorder.

S., Wills, T. A., Gibbons, F. X., et al. (2007). Ex-

Russo, N. (1981). Women in psychology. In L. T.

Journal of Trauma Dissociation, 8, 9–26.

posure to smoking depictions in movies: Its as-

Benjamin, Jr. & K. D. Lowman (Eds.), *Activities*

Sallquist, J., Eisenberg, N., Spinrad, T. L., Eggum,

sociation with established adolescent smoking.

handbook for the teaching of psychology. Washington, D., & Gaertner, B. (2009). Assessment of

Archives of Pediatric Adolescent Medicine, 161,

ton, DC: American Psychological Association.

preschoolers' positive empathy: Concurrent and

849–856.

Rutherford, B., Rose, S., Sneed, J., & Roose, S. (2009, longitudinal relations with positive emotion, so-Sarsour, K., Sheridan, M., Jutte, D., Nuru-Jeter, A.,

April). Study design affects participant expecta-

tional competence, and sympathy. *The Journal of*

Hinshaw, S., & Boyce, W. (2011). Family socio-

tions: A survey. *Journal of Clinical Psychopharma-*

Positive Psychology, 4, 223–233.

economic status and child executive functions:

cology, 29, 179–181.

Salmela-Aro, K., & Nurmi, J-E. (2007). Self-esteem

The roles of language, home environment, and

Rutter, M. (2002). Nature, nurture, and development during university studies predicts career characteristics 10 years later. *Journal of Vocational Behavior*, 17, 120–132.

policy and practice. *Child Development*, 73, 1–21.

vior, 70, 463–477.

Sato, N., Shimamura, M., & Takeuchi, D. (2007).

Rutter, M. (2006). *Genes and behavior: Nature-nur-*

Salsman, N. L. (2006). *Interpersonal change as*

Gene therapy for ischemic brain disease with spe-

ture interplay explained. Malden, MA: Blackwell

an outcome of Time-Limited Interpersonal

cial reference to vascular dementia. *Geriatrics & Publishing.*

Therapy. *Dissertation Abstracts Internatio-*

Gerontology International, 7, 1–14.

Referencias.indd 617

Referencias.indd 617

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

618 Referências

Saucier, D. A., & Cain, M. E. (2006). *The foundations* Scheff, T. J.

(1998). *Shame in the labeling of mental*

gist based on image, gender, and professional

of attitudes about animal research. *Ethics & Behavior*. In P. Gilbert & B. Andrews, (Eds.), *Shame: attributes*. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 16, 117–133.

Interpersonal behavior, psychopathology, and culture, 197, 548–561.

Savage, J., & Yancey, C. (2008). *The effects of culture*. New York: Oxford University Press.

Schneider, A., & Domhoff, G. W. (2002). *The quantitative violence exposure on criminal aggression: A*

Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). *titative study of dreams*. www.dreamresearch.net.

meta-analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 35,

Distinguishing optimism from neuroticism (and

Schnell, K., & Herpertz, S. C. (2007). *Effects of dia-*772–791.

trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reflective-behavioral-therapy on the neural correlates

Savage-Rumbaugh, E. S., Toth, N., & Schick, K.

evaluation of the Life Orientation Test. *Journal of affective hyperarousal in borderline personality*

(2007). *Kanzi learns to knap stone tools*. In D. A.

Personality and Social Psychology, 67, 1063–1078.

lity disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 41,

Washburn (Ed.), *Primate perspectives on behavior*

Schenone, M. H., Aquin, E., Li, Y., Lee, C., Kruger,

837–847.

vior and cognition. Washington, DC: American

M., & Bahado-Singh, R. O. (2010). Prenatal pre-

Schnupp, J., Nelken, I., & King, A. (2011). Auditory Psychological Association.

diction of neonatal survival at the borderline

neuroscience: Making sense of sound. Cambridge,

Savas, H. A., Yumru, M., & Kaya, M. C. (2007).

viability. Journal of Maternal-Fetal Neonatal Me-

MA: MIT Press.

Atypical antipsychotics as 'mood stabilizers': A

dicine, 12, 31–38.

Schredl, M., & Piel, E. (2005). Gender differences in retrospective chart review. Progress in Neuro-Schepers, P., & van den Berg, P. T. (2007). So-

dreaming: Are they stable over time? Personality

-Psychopharmacology & Biological Psychiatry, 31,

cial factors of work-environment -creativi-

and Individual Differences, 39, 309–316.

1064–1067.

ty. Journal of Business and Psychology, 21,

Schredl, M., & Reinhard, I. (2011). Gender -di-

Savazzi, S., Fabri, M., Rubboli, G., Paggi, A., Tassina-

407–428.

fferences in nightmare frequency: A -meta-

ri, C. A., & Marzi, C. A. (2007). Inter-hemispheric

Schermer, J., Johnson, A. M., Vernon, P. A., & Jang,

-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 15, transfer following callosotomy in humans: Role K. L. (2011). *The relationship between persona-* 115–121.

of the -superior colliculus. *Neuropsychologia*, 45, lity and self-report abilities: A behavior-genetic Schreurs, B. G., Smith-Bell, C. A., & Burhans, L. B. 2417–2427.

analysis. *Journal of Individual Differences*, 32, (2011). *Classical conditioning and conditioning*-Sawa, A., & Snyder, S. H. (2002, April 26). 47–53.

-specific reflex modification of rabbit heart rate as Schizophrenia: Diverse approaches to a Schieber, E. (2006). *Vision and aging*. In J. E. Birren a function of unconditioned stimulus -location. complex disease. *Science*, 296, 692–695.

& K. W. Schaire (Eds.), *Handbook of the psycho-* Behavioral Neuroscience, 125, 604–612.

Saywitz, K., & Goodman, G. (1990). *Unpublished logy of aging* (6th ed.). Amsterdam, Netherlands: Schroers, M., Prigot, J., & Fagen, J. (2007, Decem- study reported in Goleman, D. (1990, November Elsevier.

ber). *The effect of a salient odor context on me-* Schiffer, A. A., Pedersen, S. S., Widdershoven, J. 6). *Doubts rise on children as witnesses*. *The New*

mory retrieval in young infants. *Infant Behavior*

W., Hendriks, E. H., Winter, J. B., & Denollet, J.

York Times, pp. C1, C6.

& *Development*, 30, 685–689.

(2005). *The distressed (type D) personality is*

Scarr, S. (1998). *American child care today. Ameri-*

Schubert, T., & Koole, S. (2009). *The embodied self:*

independently associated with impaired health

can Psychologist, 53, 95–108.

Making a fist enhances men's power--related

status and increased depressive symptoms in

Scarr, S., & Weinberg, R. A. (1976). *I.Q. test perfor-self-conceptions.*
Journal of Experimental Social

chronic heart failure. European Journal of Car-

mance of black children adopted by white fami-

Psychology, 45, 828–834.

diovascular Prevention and Rehabilitation, 12,

lies. American Psychologist, 31, 726–739.

Schulte-Ruther, M., Markowitsch, J. J., Fink, G. R., & 341–346.

Scaturo, D. J. (2004). *Fundamental clinical dilemmas*

Piefke, M. (2007). *Mirror neuron and theory of*

Schillinger, D., Bindman, A., Wang, F., Stewart, A.,

in contemporary group psychotherapy. Group

mind mechanisms involved in face-to-face inte-

& Piette, J. (2004). *Functional health literacy and*

Analysis, 37, 201–217.

reactions: A functional magnetic resonance ima-

the quality of physician-patient communication

Scelfo, J. (2007, February 26). Men & -depression:

ging approach to empathy. *Journal of Cognitive*

among diabetes patients. *Patient Education and*

Facing darkness. *Newsweek*, p. 43–50.

Neuroscience, 19, 1354–1372.

Counseling, 52, 315–323.

Schachter, R. (2011). Using the group in cognitive

Schultz, E. (2011, March 14). Flo thumbs a ride with

Schlinger, H. R. (2011). Skinner as missionary and

group therapy. *Group*, 35, 135–149.

drivers; In 'game-changer,' *Progressive insurance*

prophet: A review of Burrhus F. Skinner: Shaper

Schachter, S., & Singer, J. E. (1962). Cognitive, social, offers device to
monitor motoring and reward

of behaviour. *Journal of Applied Behavior Analy-*

and physiological determinants of emotional sta-

good habits with discounts. *Advertising Age*, 82, 1.

sis, 44, 217–225.

te. *Psychological Review*, 69, 379–399.

Schwartz, B. (2008). Working memory load differen-

Schmidt, J. P. (2006). The discovery of neurotrans-

Schacter, D. L., Dobbins, I. G., & Schnyer, D. M.

mitters: A fascinating story and a scientific object

tially affects tip-of-the-tongue states and feeling-

(2004). Specificity of priming: A cognitive neu-

lesson. *PsycCRITIQUES*, 61, 101–115.

-of-knowing judgments. *Memory & Cognition*,

rosience perspective. *Nature Reviews Neuros-*

Schmidt, N. B., Kotov, R., & Joiner, T. E., Jr. (2004).

36, 9–19.

cience, 5, 853–862.

Taxometrics: Toward a new diagnostic scheme for

Schwartz, B. L. (2002). *The phenomenology of natu-*

Schaefer, E. G., Halldorson, M. K., & Dizon-Reynan-

psychopathology. Washington, DC: American

rally-occurring tip-of-the-tongue states: A diary

te, C. (2011). *TV or not TV? Does the immediacy*

Psychological Association.

study. In S. P. Shohov (Ed.), *Advances in psycholo-*

of viewing images of a momentous news event

Schmitt, D., Realo, A., Voracek, M., & Allik, J. (2008).

gy research (Vol. 8). Huntington, NY: Nova.

affect the quality and stability of flashbulb memo-

Why can't a man be more like a woman? Sex di-

Schwartz, B. L., & Metcalfe, J. (2011). *Tip-of-the-*

ries? *Memory*, 19, 251–266.

-tongue (TOT) states: Retrieval, behavior, and

Schaefer, R. T. (2000). Sociology: A brief introduction cultures. *Journal of Personality and Social Psycho-experience. Memory & Cognition*, 39, 737–749.

(3rd ed.). Boston: McGraw-Hill.

logy, 94, 168–182.

Schwartz, J., & Wald, M. L. (2003). NASA's cur-

Schaie, K. W. (2005a). Longitudinal studies. In De-

Schmitt, D. P., Allik, J., & McCrae, R. R. (2007). The se? "Groupthink" is 30 years old, and still going

velopmental influences on adult intelligence: The

geographic distribution of Big Five personality

strong. *The New York Times*, p. C1.

Seattle Longitudinal Study. New York: Oxford

traits: Patterns and profiles of human self-des-

Schwartz, J. M., & Begley, S. (2002). *The mind and University Press.*

cription across 56 nations. *Journal of Cross-Cultu-*

the brain: Neuroplasticity and the power of mental

Schaie, K. W. (2005b). What can we learn from lon-

ral Psychology, 38, 173–212.

force. New York: Regan Books/Harper Collins.

gitudinal studies of adult -development? Research

Schnabel, K., Asendorpf, J., & Greenwald, A. (2008).

Schwartz, P., Maynard, A., & Uzelac, S. (2008). Ado-

in *Human Development*, 2, 133–158.

Assessment of individual differences in implicit

lescent egocentrism: A contemporary view. *Ado-*

Schaller, M., & Crandall, C. S. (Eds.). (2004). *The cognition: A review of IAT measures. European*

lescence, 43(171), 441–448.

psychological foundations of culture. Mahwah, NJ: *Journal of Psychological Assessment*, 24, 210–217.

Schwartz, S. J., Côté, J. E., & Arnett, J. J. (2005). *Iden-Lawrence Erlbaum Associates.*

Schnall, S., Haidt, J., Clore, G. L., & Jordan, A. H.

tity and agency in emerging adulthood: Two de-

Schechter, T., Finkelstein, Y., & Koren, G. (2005).

(2008). *Disgust as embodied moral judgment.*

velopmental routes in the individualization pro-

Pregnant “DES daughters” and their offspring.

Personality and Social Psychology Bulletin, 34,

cess. *Youth & Society*, 37, 201–229.

Canadian Family Physician, 51, 493–494.

1096–1109.

Schwartzmant, R. J., Alexander, G. M., & Grothu-

Schedlowski, M., & Tewes, U. (Eds.). (1999). *Psycho-Schnatz, P. F., Murphy, J. L., O’Sullivan, D. M., &*

sen, J. R. (2011). *The use of ketamine in complex*

neuroimmunology: An -interdisciplinary introduc-

Sorosky, J. I. (2007). *Patient choice: Comparing*

regional pain syndrome: Possible mechanisms.

tion. New York: Plenum.

criteria for selecting an obstetrician-gynecolo-

Expert Review of Neurotherapeutics, 11, 719–734.

Referencias.indd 618

Referencias.indd 618

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 619

Schweizer, S., & Dalgleish, T. (2011). Emotional

instruments. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum As-

placebo-controlled trial. Journal of the American

working memory capacity in posttraumatic stress

sociates.

Medical Association, 285, 1978–1986.

disorder (PTSD). Behaviour Research and Thera-

Sellbom, M., Fischler, G., & Ben-Porath, Y. (2007).

Shepard, R. N., & Metzler, J. (1971). Mental rotation py, 49, 498–504.

Identifying MMPI-2 Predictors of police officer

of three-dimensional objects. Science, 171(3972), Sciutto, M., & Eisenberg,

M. (2007). Evaluating the

integrity and misconduct. Criminal Justice and

701–703.

evidence for and against the overdiagnosis of

Behavior, 34, 985–1004.

Sheppard, L. D., & Vernon, P. A. (2008). Intelligence ADHD. Journal of

Sells, R. (1994, August). Homosexuality study. Paper and speed of information-processing: A review of

113.

presented at the annual meeting of the American

50 years of research. *Personality and Individual*

Scullin, M. H., Kanaya, T., & Ceci, S. J. (2002). Me-

Statistical Association, Toronto.

Differences, 44, 535–551.

asurement of individual differences in children's

Selove, R. (2007). The glass is half full: Current

Shepperd, J., Malone, W., & Sweeny, K. (2008). Ex-

suggestibility across situations. *Journal of Experi-*

knowledge about pediatric cancer and sickle cell

ploring causes of the self-serving bias. *Social and*

mental Psychology: Applied, 8, 233–246.

anemia. *PsycCRITIQUES*, 52, 88–99.

Personality Psychology Compass, 2, 895–908.

Sebastiani, L., Castellani, E., & D'Alessandro, L.

Selsky, A. (1997, February 16). African males face

Sherblom, S. (2008). The legacy of the 'care challen-

(2011). Emotion processing without awareness:

circumcision rite. *The Boston Globe*, p. C7.

ge': Re-envisioning the outcome of the justice-ca-

Features detection or significance evaluation?

Selye, H. (1976). *The stress of life*. New York: re debate. *Journal of Moral Education*, 37, 81–98.

International Journal of Psychophysiology, 80, McGraw-Hill.

Sherman, S. L., Allen, E. G., Bean, L. H., & Freeman, 150–156.

Selye, H. (1993). *History of the stress concept*. In S. B. (2007). *Epidemiology of Down syndrome*

Sebel, P. S., Bonke, B., & Winograd, E. (Eds.). (1993). L. Goldberger & S. Breznitz (Eds.), *Handbook of [Special issue: Down syndrome]*. *Mental Retar-*

Memory and awareness in anesthesia. Englewood stress: *Theoretical and clinical aspects* (2nd ed.). dation and *Developmental Disabilities Research*

Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

New York: Free Press.

Reviews, 13, 221–227.

Seeley, R., Stephens, T., & Tate, P. (2000). *Anatomy & Semler, C. N., & Harvey, A. G. (2005). Misperception*

Shier, D., Butler, J., & Lewis, R. (2000). *Hole's essen-Physiology* (5th ed.). Boston: McGraw-Hill.

of sleep can adversely affect daytime functioning

tials of human anatomy and physiology (7th ed.).

Seeman, P. (2011). *All roads to schizophrenia lead to*

in insomnia. *Behaviour Research and Therapy*, 43, Boston: McGraw-Hill.

dopamine supersensitivity and elevated dopami-

Shiffman, S. (2007). Use of more nicotine lozenges
ne D2 receptors. *CNS Neuroscience & Therapeu-*

Semykina, A., & Linz, S. J. (2007). Gender diffe-
leads to better success in quitting smoking. *Addic-*
tics, 17, 118–132.

rences in personality and earnings: Evidence
tion, 102, 809–814.

Seery, M. D., Holman, E., & Silver, R. (2010). Whate-
from Russia. *Journal of Economic Psychology*, 28,

Shimono, K., & Wade N. J. (2002). Monocular alig-
ver does not kill us: Cumulative lifetime adversity,
387–410.

nment in different depth planes. *Vision Research*,
vulnerability, and -resilience. *Journal of Personali-*

Seroczynski, A. D., Jacquez, F. M., & Cole, D. A.
42, 1127–1135.

ty and Social Psychology, 1025–1041.

(2003). Depression and suicide during adoles-

Shin, A., Zheng, H., & Berthoud, H. (2009). An ex-

Sefcek, J. A., Brumbach, B. H., & Vasquez, G. (2007).

cence. In G. R. Adams & M. D. Berzonsky (Eds.),

panded view of energy homeostasis: Neural in-

The evolutionary psychology of human mate

Blackwell handbook of adolescence. Malden, MA:

tegration of metabolic, cognitive, and emotional

choice: How ecology, genes, fertility, and fashion

Blackwell Publishers.

drives to eat. *Physiology & Behavior*, 97, 572–580.

influence mating strategies. *Journal of Psychology*

Seymour, B. (2006). Carry on eating: Neural pa-

Shinn, M., Gottlieb, J., Wett, J. L., Bahl, A., Cohen,

& *Human Sexuality*, 18, 125–182.

thways mediating conditioned potentiation of

A., & Baron, E. D. (2007). Predictors of homeles-

Segall, M. H., Campbell, D. T., & Herskovits, M. J.

feeding. *Journal of Neuroscience*, 26, 1061–1062.

sness among older adults in New York City: Di-

(1966). The influence of culture on visual percep-

Shafer, V. L., & Garrido-Nag, K. (2007). The neu-

sability, economic, human and social capital and

tion. New York: Bobbs-Merrill.

rodevelopmental bases of language. In E. Hoff &

stressful events. *Journal of Health Psychology*, 12,

Segerstrom, S. C., & Miller, G. E. (2004). Psycholo-

M. Shatz (Eds.), *Blackwell handbook of language*

696–708.

gical stress and the human immune system: A

development. Malden, MA: Blackwell Publishing.

Shirky, C. (2010, June 5). Does the internet make meta-analytic study of 30 years of inquiry. *Psycho-*

Shah, D. B., Pesiridou, A., Baltuch, G. H., Malone, D.

you smarter or dumber? *The Wall Street Journal*,

logical Bulletin, 130, 601–630.

A., & O'Reardon, J. P. (2008). *Functional neuro-*

p. W-1.

Seibt, B., & Förster, J. (2005). Stereotype threat and surgery in the treatment of severe obsessive com-Shmuel, A., Chaimow, D., Raddatz, G., Ugurbil, K.,

performance: How self-stereotypes influence

pulsive disorder and major depression: Overview

& Yacoub, E. (2010). Mechanisms underlying de-

processing by -inducing regulatory foci. *Journal*

of disease circuits and therapeutic targeting for

of Per-sonality and Social Psychology, 87, 38–56.

the clinician. *Psychiatry*, 5, 24–33.

coding at 7 T: Ocular dominance columns, broad

Seli, H. (2007). Self in self-worth protection: The re-

Shaikholeslami, R., & Khayyer, M. (2006). Intrinsic

structures, and macroscopic blood -vessels in V1

lationship of possible selves to achievement moti-

motivation, extrinsic motivation, and learning

convey information on the stimulated eye. *Neu-*

ves and self-worth protective strategies. *Dissertation Abstracts International*, 49, 1957–1964.

tion Abstracts International Section A: Humanities
ports, 99, 813–818.

Shoda, Y., & Mischel, W. (2006). *Applying meta-*
and Social Sciences, 67(9-A), 3302.

Shankar, G., & Simmons, A. (2009, January). *Un-*
-theory to achieve generalisability and precision

Seligman, M. E. (2007). *What you can change. . . and*
derstanding ethics guidelines using an internet-

in personality science. Applied Psychology: An In-
what you can't: The complete guide to successful
-based expert system. Journal of Medical Ethics,
ternational Review, 55, 439–452.

self-improvement. New York: Vintage.
35, 65–68.

Shors, T. J. (2009, March). *Saving new brain cells.*

Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness: On depres-*

Shapiro, L. R. (2006). *Remembering September*
Scientific American, pp. 47–54.

sion, development, and death. San Francisco: Fre-11th: The role of
retention interval and rehear-

Shugart, H. A. (2011). *Shifting the balance: The con-*
eman.

sal on flashbulb and event memory. *Memory*, 14,

temporary narrative of obesity. *Health Communi-*

Seligman, M. E. P. (1995, December). The effecti-
129–147.

cation, 26, 37–47.

veness of psychotherapy: *The Consumer Reports*

Sharma, H. S., Sjoquist, P. O., & Ali, S. F. (2007). Dru-Shurkin, J. N.
(1992). Terman's kids: The groundbrea-

study. *American Psychologist*, 50, 965–974.

gs of abuse-induced hyperthermia, blood-brain

king study of how the gifted grow up. Boston: Little, Seligman, M. E. P.
(1996, October). *Science as an ally*

barrier dysfunction and neurotoxicity: *Neuro-*

Brown.

of practice. *American Psychologist*, 51, 1072–1079.

protective effects of a new antioxidant compound

Shweder, R. A. (1994). You're not sick, you're just

Selkoe, D. (2008). Soluble oligomers of the amyloid

h-290/51. *Current Pharmaceutical Design*, 13,

in love: Emotion as an interpretive system.

ⁿ-protein impair synaptic plasticity and behavior.

1903–1923.

In P. Ekman & R. J. Davidson (Eds.), *The nature*

Behavioural Brain Research, 192, 106–113.

Shea, A., & Steiner, M. (2008). Cigarette smoking

of emotion: Fundamental questions. New York:

Selkoe, D. J. (1997, January 31). Alzheimer's disease: during pregnancy. *Nicotine & Tobacco Research*, Oxford.

Genotypes, phenotype, and treatments. *Science*, 10, 267–278.

Sidman, M. (2006). The distinction between positi- 275, 630–631.

Shelton, R. C., Keller, M. B., Gelenberg, A., Dun- ve and negative reinforcement: Some additional

Sellbom, M., & Ben-Porath, Y. S. (2006). The Min- ner, D. L., Hirschfeld, R. M. A., Thase, M. E., et considerations. *Behavior Analyst*, 29, 135–139.

nesota Multiphasic Personality Inventory-2. In R. al. (2002). The effectiveness of St. John's wort in

Siegel, R. K. (1989). Intoxication: Life in pursuit of ar-P. Archer (Ed.), Forensic uses of clinical assessment major depression: A multi-center, randomized

tificial paradise. New York: E. P. Dutton.

Referencias.indd 619

Referencias.indd 619

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

620 Referências

Siebert, R. J., & Ward, T. (2002). Clinical psychology Touched with fire: Manic-depressive illness and the

Smith, R. A., & Weber, A. L. (2005). *Applying social and evolutionary psychology: Toward a dialogue*.

artistic temperament. New York: Free Press.

psychology in everyday life. In F. W. Schneider, J.

Review of General Psychology, 6, 235–259.

Sleek, S. (1997, June). Can “emotional intelligence”

A. Gruman, et al. (Eds.), *Applied social psycho-*

Siemer, M., Mauss I., & Gross, J. J. (2007). Same situ-be taught in today’s schools? *APA Monitor*, p. 25.

logy: Under-standing and addressing social and

ation—different emotions: How appraisals shape

Sloan, E. P., et al. (1993). *The nuts and bolts of beha-*

practical. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

our emotions. *Emotion*, 7, 592–600.

vioral therapy for insomnia. *Journal of Psychoso-*

Smith, W. B. (2007). *Karen Horney and psychothera-*

Sifrit, K. J. (2006). *The effects of aging and cognitive*

matic Research, 37 (Suppl.), 19–37.

py in the 21st century. *Clinical Social Work Jour-*

decrements on simulated driving performance.

Slocombe, K. E., Waller, B. M., & Liebal, K. (2011).

nal, 35, 57–66.

Dissertation abstracts international: Section B: The

The language void: The need for multimodality in

Smrtnik-Vitulič, H., & Zupančič, M. (2011). *Per-*

sciences and engineering, 67, 2863.

primate communication research. *Animal Behaviour*, 51, 101–110.

Silva, A. J. (2011). Molecular genetic approaches to behaviour, 81, 919–924.

vement in adolescents. *Educational Studies*, 37, 101–110. In S. Nalbantian, P. M.

Smart, R. G. (2007). Review of introduction to 127–140.

Matthews, et al. (Eds.), *The memory process: Neuro-addictive behaviours*. *Addiction*, 102, 831.

Snyder, D. J., Fast, K., & Bartoshuk, L. M. (2004).

roscentific and humanistic perspectives. Cambridge: Smetana, J., Daddis, C., & Chuang, S. (2003). "Clean

Valid comparisons of suprathreshold sensations. Cambridge, MA: MIT Press.

your room!" A longitudinal investigation of adolescents. *Journal of Consciousness Studies*, 11, 96–112.

Silva, M. T. A., Gonçalves, E. L., & Garcia-Mijares, M. (2007). Adolescent-parent conflict and conflict resolution in

Snyder, J., Cramer, A., & Afsar, J. (2005). The construct of parental involvement. *Journal of Family Psychology*, 19, 101–110.

M. (2007). Neural events in the reinforcement of middle-class African American families. *Journal of Family Psychology*, 21, 101–110.

tributions of ineffective discipline and parental contingency. *Behavior Analyst*, 30, 17–30.

of Adolescent Research, 18, 631–650.

hostile attributions of child misbehavior to the

Silverman, K., Roll, J., & Higgins, S. (2008). Intro-

Smetana, J. B. (2007). Strategies for understanding

development of conduct problems at home and

duction to the special issue on the behavior analy-

archetypes and the collective unconscious of an

school. *Developmental Psychology*, 41, 30–41.

sis and treatment of drug addiction. *Journal of*

organization. *Dissertation Abstracts International*

Snyder, M. (2002). Applications of Carl Rogers'

Applied Behavior Analysis, 41, 471–480.

Section A: Humanities and Social Sciences, 67(12-

theory and practice to couple and family therapy:

Silverstein, M. L. (2007). Rorschach test findings at

A), 4714.

A response to Harlene Anderson and David Bott.

the beginning of treatment and 2 years later, with

Smetana, J. G. (2005). Adolescent-parent conflict:

Journal of Family Therapy, 24, 317–325.

a 30-year follow-up. *Journal of Personality Assess-*

Resistance and subversion as developmental pro-

Sobel, K., Gerrie, M., Poole, B., & Kane, M. (2007,

ment, 88, 131–143.

cess. In L. Nucci (Ed.), *Conflict, contradiction*,
 October). *Individual differences in working me-*
 Simcock, G., & Hayne, H. (2002). *Breaking the bar-*
and contrarian elements in moral development
memory capacity and visual search: The roles of top-
rier? Children fail to translate their pre-verbal
and education. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum
-down and bottom-up processing. Psychonomic
memories into language. Psychological Science,
Associates.
Bulletin & Review, 14, 840–845.
13, 225–231.
 Smith, B. H., Barkley, R. A., & Shapiro, C. J. (2006).
Society for Personality Assessment. (2005). The
 Simon, G., Ludman, E., Unützer, J., Operskalski, B.,
Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. In E. J.
status of Rorschach in clinical and forensic prac-
 & Bauer, M. (2008). *Severity of mood symptoms*
 Mash & R. A. Barkley (Eds.), *Treatment of chil-*
tice: An official statement by the board of trustees
and work productivity in people treated for -bipo-
ldhood disorders (3rd. ed). New York: Guilford
of the Society for Personality Assessment. Journal
lar disorder. Bipolar Disorders, 10, 718–725.

Press.

of Personality Assessment, 85, 219–237.

Simon, S., & Hoyt, C. (2008). *Exploring the gender*

Smith, C. (2006). *Symposium V—Sleep and lear-*

Sodian, B. (2011). *Theory of mind in infancy. Child*

gap in support for a woman for president. Analy-

ning: New developments [Special issue: Methods

Development Perspectives, 5, 39–43.

ses of Social Issues and Public Policy (ASAP), 8,

and learning in functional MRI]. Brain and Cog-

Soeter, M., & Kindt, M. (2010). *Dissociating respon-*

157–181.

nition, 60, 331–332.

se systems: Erasing fear from memory. Neurobio-

Simonton, D. K. (2000). *Archival research. In A. E.*

Smith, C. A., & Lazarus, R. S. (2001). *Appraisal*

logy of Learning and Memory 30–41.

Kazdin (Ed.), *Encyclopedia of psychology (Vol. 1).*

components, core relational themes, and the

Sohr-Preston, S. L., & Scaramella, L. V. (2006).

Washington, DC: American Psychological Asso-

emotions. In W. G. Parrott (Ed.), Emotions in so-

Implications of timing of maternal depressive

ciation.

cial psychology: Essential readings Philadelphia: symptoms for early cognitive and language de-Simonton, D. K. (2009). Varieties of (scientific) cre-

Psychology Press.

velopment. *Clinical Child and Family Psychology*

ativity: A hierarchical model of domain-specific

Smith, C. D., Chebrolu, J., Wekstein, D. R., Schmitt,

Review, 9, 65–83.

disposition, development, and achievement. *Pers-*

pectives on *Psychological Science*, 4, 441–452.

F. A., & Markesbery, W. R. (2007). Age and gender

Sokolove, M. (2003, November 16). Should John

Singer, J. L. (2006). Why imagery, personal memo-

effects on human brain anatomy: A voxel-based

Hinckley go free? *The New York Times Magazine*,

ries, and daydreams matter. In J. L. Singer (Ed.),

morphometric study in healthy elderly. *Neurobio-*

pp. 52–54, 92.

Imagery in psychotherapy. Washington, DC: Ame-

logy of Aging, 28, 1057–1087.

Soler, J., Pascual, J., Tiana, T., Cebriã, A., Barra-

ican Psychological Association.

Smith, D. E., Springer, C. M., & Barrett, S. (2011).

china, J., Campins, M., et al. (2009). Dialectical

Singer, L. T., & Richardson, G. A. (2011). Intro-

Physical discipline and socioemotional adjustment behaviour therapy skills training compared to -duction to “understanding developmental context among Jamaican adolescents. *Journal of standard group therapy in -borderline personality sequences of prenatal drug exposure: Biological Family Violence*, 26, 51–61.

lity disorder: A 3-month randomised controlled and environmental effects and their interactions.”

Smith, E. (1988, May). Fighting cancerous feelings. clinical trial. *Behaviour Research and Therapy*, 47, *Neurotoxicology and Teratology*, 33, 5–8.

Psychology Today, pp. 22–23.

353–358.

Sininger, Y. S., & Cone-Wesson, B. (2004, September

Smith, E. R., & Semin, G. R. (2007). Situated social

Solesio-Jofre, E., Lorenzo-López, L., Gutiérrez, R.,

10). Asymmetric cochlear processing mimics he-

cognition. *Current Directions in Psychological*

López-Frutos, J., Ruiz-Vargas, J., & Maestú, F.

mispheric specialization. *Science*, 305, 1581.

Science, 16, 132–135.

(2011). Age effects on retroactive interference

Sininger, Y. S., & Cone-Wesson, B. (2006). Lateral

Smith, L., Cornelius, V., Warnock, A., Bell, A., &

during working memory maintenance. *Biological asymmetry in the ABR of neonates: Evidence and*

Young, A. (2007). Effectiveness of mood stabilizers and antipsychotics in the maintenance phase
Psychology, 88, 72–82.

mechanisms. *Hearing Research*, 212, 203–211.

zation and antipsychotics in the maintenance phase

Solomon, M., & Herman, J. (2009). Sex differences in

Skinner, B. F. (1957). *Verbal behavior*. New York: of bipolar disorder: A systematic review of ran-
psychopathology: Of gonads, adrenals and men-

Appleton-Century-Crofts.

domized controlled trials. *Bipolar Disorders*, 9,

tal illness. *Physiology & Behavior*, 97, 250–258.

Skinner, B. F. (1975). *The steep and thorny road to*
394–412.

Somers, T. J., Moseley, G., Keefe, F. J., & Kothadia, S.

a science of behavior. *American Psychologist*, 30,

Smith, M. B. (2003). *Moral foundations in research*

M. (2011). *Neuroimaging of pain: A psychosocial*
42–49.

with human participants. In A. E. Kazdin (Ed.),

perspective. In R. A. Cohen & L. H. Sweet, (Eds.),

Skolnick, P., Popik, P., & Trullas, R. (2009). *Glutamate-Methodological issues & strategies in clinical reBrain imaging in behavioral medicine and clinical*

te-based antidepressants: 20 years on. *Trends in*

search (3rd ed.). Washington, DC: American
neuroscience. New York: Springer Science & Bu-
Pharmacological Science, 30, 563–569.
Psychological Association.
siness Media.

Slater, E., & Meyer, A. (1959). Contributions to a pa-Smith, M. L., Glass,
G. V., & Miller, T. I. (1980). The Sommer, R., & Sommer, B. (2001). A
practical guide thography of the musicians: Robert Schumann.

benefits of psychotherapy. Baltimore: The Johns
to behavioral research: Tools and techniques (5th Confinia Psychiatrica.
Reprinted in K. R. Jamison, Hopkins University Press.
ed.). New York: Oxford University Press.

Referencias.indd 620

Referencias.indd 620

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 621

Soorya, L. V., Carpenter, L., & Romanczyk, R. G.
Spinella, M., & Lester, D. (2006). Can money buy ha-
worry, anxiety disorders and the impact of co-oc-
(2011). Applied behavior analysis. In E. Hollan-
ppiness? Psychological Reports, 99, 992.
currence with depressive and other anxiety disor-
der, A. Kolevzon, et al. (Eds.), Textbook of autism
Spitzer, R. L., Skodol, A. E., Gibbon, M., & Williams, ders. Journal of
Anxiety Disorders, 21, 1016–1027.

spectrum disorders. Arlington, VA: American

J. B. W. (1983). *Psychopathology: A case book*. New Startup, M., Bucci, S., & Langdon, R. (2009). Delu-Psychiatric Publishing, Inc.

York: McGraw-Hill.

sions of reference: A new theoretical model. Cog-

Sori, C. E. (Ed.). (2006). *Engaging children in family* Sprecher, S., & Regan, P. C. (2002). *Liking some*

nitive Neuropsychiatry, 14, 110–126.

therapy: Creative approaches to integrating theory

things (in some people) more than others: Par-

Staub, A. (2011). *Word recognition and syntactic*

and research in clinical practice. New York: Routner preferences in romantic relationships and

attachment in reading: Evidence for a staged ar-
tledge/Taylor & Francis Group.

friendships. *Journal of Social and Personal Rela-*

chitecture. *Journal of Experimental Psychology:*

South, S., & Krueger, R. (2008). *An interactionist*
tionships, 19, 436–481.

General, 140, 407–433.

perspective on genetic and environmental con-

Sprenger, M. (2007). *Memory 101 for educators*.

Stebly, N., Dysart, J., Fulero, S., & Lindsay, R. C. L.

tributions to personality. *Social and Personality*

Thousand Oaks, CA: Corwin Press.

(2003). *Eyewitness -accuracy rates in police sho-*

Psychology Compass, 2, 929–948.

Sprenkle, D. H., & Moon, S. M. (Eds.). (1996).

wup and lineup presentations: A meta-analytic

Spackman, M. P., Fujiki, M., & Brinton, B. (2006).

Research methods in family therapy. New York:

comparison. *Law & Human Behavior*, 27, 523–

Understanding emotions in context: The effects

Guilford Press.

540.

of language impairment on children's ability to

Springen, K. (2004, August 9). *Anxiety: Sweet and*

Steele, C. M. (1997). *A threat in the air: How stereo-*

infer emotional reactions. *International Journal*

elusive sleep. *Newsweek*, p. 21.

types shape intellectual identity and performance.

of Language & Communication Disorders, 41,

Spunt, R. P., Satpute, A. B., & Lieberman, M. D.

American Psychologist, 52, 613–629.

173–188.

(2011). *Identifying the what, why, and how of an*

Steele, J. D., Christmas, D., Eljamel, M. S., & Mat-

Spanos, N. P., Barber, T. X., & Lang, G. (2005).

observed action: An fMRI study of mentalizing

thews, K. (2007). *Anterior cingulotomy for major*

Cognition and self-control: Cognitive and mechanizing during action observation. *Journal of Depression: Clinical outcome and relationship to control of painful sensory input. Integrational of Cognitive Neuroscience*, 63–74.

lesion characteristics. *Biological Psychiatry*, 12, *Journal of Physiological & Behavioral Science*, 40,

Squire, L. R., Clark, R. E., & Bayley, P. J. (2004). Memory impairment: 119–128.

dial temporal lobe function and memory. In M. Stegerwald, F., & Janson, G. R. (2003). *Conversion*

Sparrow, B., Liu, J., & Wegner, D. M. (2011, August). *S. Gazzaniga (Ed.), Cognitive neurosciences (3rd edition)*. Cambridge, MA: MIT.

ling. *Family Journal— Counseling and Therapy for people of having information at our fingertips.*

St. Dennis, C., Hendryx, M., Henriksen, A. L., *Set-Couples and Families*, 11, 55–59.

ter, S. M., & Singer, B. (2006). *Postdischarge*

Steiger, A. (2007). *Neurochemical regulation of sleep. Science*, 333, 776–778.

treatment costs following closure of a state geropsychiatry. *Journal of Psychiatric Research*, 41, 537–552.

Spearman, C. (1927). *The abilities of man*. London:

-psychiatric ward: Comparison of 2 levels of com-

Stein, L. A. R., & Graham, J. R. (2005). *Ability of*

Macmillan.

munity care. *Primary Care Companion Journal of*

substance abusers to escape detection on the

Spence, M. J., & DeCasper, A. J. (1982, March). *Hu-Clinical Psychiatry*,
8, 279–284.

Minnesota Multiphasic Personality Inventory-

man fetuses perceive maternal speech. Paper pre-

St. Jacques, P. L., & Levine, B. (2007). *Ageing and*

-Adolescent (MMPI-A) in a juvenile correctional

presented at the meeting of the International Confe-

autobiographical memory for emotional and neu-

-facility. *Assessment*, 12, 28–39.

rence on Infant Studies, Austin, TX.

tral events. Memory, 15, 129–144.

Steinberg, L. (2007). *Risk taking in adolescence: New*

Spence-Cochran, K., & Pearl, C. (2006). *Moving*

Staddon, J. E. R., & Cerutti, D. T. (2003). *Operant*

perspectives from brain and behavioral science.

toward full inclusion. In P. Wehman (Ed.), Life

conditioning. Annual Review of Psychology, 54,

Current Directions in Psychological Science, 16,

beyond the classroom: Transition strategies for

115–144.

55–59.

young people with disabilities (4th ed.). Baltimore: Stahl, L. (2010, December 19). The gift of endless me-Steiner, J. (2008). Transference to the -analyst as an

Paul H. Brookes Publishing.

mory. New York: 60 Minutes.

excluded observer. *The International Journal of*

Spencer, S. J., Fein, S., Zanna, M. P., & Olson, J. M.

Staley, J. K., Sanacora, G., & Tamagnan, G. (2006).

Psychoanalysis, 89, 39–54.

(Eds.). (2003). *Motivated social perception: The*

Sex differences in diencephalon serotonin trans-

Stemler, S. E., & Sternberg, R. J. (2006). *Using situa-Ontario Symposium* (Vol. 9). Mahwah, NJ: Erl-

porter availability in major depression. *Biological*

tional judgment tests to measure practical intelli-

baum.

Psychiatry, 59, 40–47.

gence. In J. A. Weekley & R. E. Ployhart (Eds.),

Spencer-Rodgers, J., Peng, K., Wang, L., & Hou, Y.

Stangier, U., Schramm, E., Heidenreich, T., Berger,

Situational judgment tests: Theory, measurement,

(2004). *Dialectical self--esteem and East-West di-*

M., & Clark, D. M. (2011). *Cogni-tive therapy vs*

and application. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum

*fferences in psychological well-being. Personality
interpersonal psy-chotherapy in social anxiety di-
Associates.
and Social Psychology Bulletin, 30, 1416–1432.
sorder: A randomized controlled trial. Archives of
Stemler, S. E., Sternberg, R. J., Grigorenko, E. L., Jar-
Sperling, G. (1960). The information available in
General Psychiatry, 68, 692–700.*

vin, L., & Sharpes, K. (2009). Using the theory of brief visual presentation. *Psychological Monographs*.

Stankov, L. (2003). Complexity in human intelligent intelligence as a framework for development, 74, 29.

gence. In R. J. Sternberg, J. Lautrey, et al. (Eds.),
 loping assessments in AP physics. Contemporary
 Sperry, R. (1982). Some effects of disconnecting the
 Models of intelligence: International perspectives.
 Educational Psychology, 34, 195–209.

Washington, DC: American Psychological Association.

Stenbacka, L., & Vanni, S. (2007). *fMRI of peripheral Spiegel*. D. (1996). *Hypnosis*. In R. E. Hales & ciation.

visual field representation. Clinical Neurophysio-
S. C. Yudofsky (Eds.), The American Psychiatric

Stanojevic, S., Mitic, K., & Vujic, V. (2007). *Exposure logy*, 108, 1303–1314.

Press synopsis of psychiatry. Washington, DC:

to acute physical and psychological stress alters

Stenklev, N. C., & Laukli, E. (2004). *Cortical cogni-*

American Psychiatric Press.

the response of rat macrophages to corticostero-

tive potentials in elderly persons. Journal of the

Spiegel, D. (Ed.). (1999). *Efficacy and cost--effec-*

ne, neuropeptide Y and beta-endorphin. Interna-

American Academy of Audiology, 15, 401–413.

tiveness of psychotherapy. New York: American

tional Journal on the Biology of Stress, 10, 65–73.

Stern, E., & Silbersweig, D. A. (2001). *Advances in*

Psychiatric Press.

Stanton, A. L., Danoff-Burg, S., Cameron, C. L.,

functional neuroimaging methodology for the

Spielberger, C. D. (2006). *Cross-cultural -assessment*

Bishop, M., Collins, C. A., Kirk, S. B., et al. (2000).

study of brain systems underlying human neu-
of emotional states and -personality traits. *Euro-
Emotionally expressive coping predicts psycho-
ropsychological function and dysfunction. In D.
pean Psychologist, 11, 297–303.*

logical and physical adjustment to breast cancer.

A. Silbersweig & E. Stern (Eds.), *Neuropsychology* Spiers, H. J., &
Maguire, E. A. (2007). *Decoding hu-Journal of Consulting and Clinical
Psychology, 68,*

and functional neuroimaging: Convergence, ad-
man brain activity during real-world experiences.
875–882.

vances and new directions. Amsterdam, Nether-
Trends in Cognitive Science, 11, 356–365.

Stapel, D. A., & Semin, G. R. (2007). *The ma-
lands: Swets and Zeitlinger.*

Spindler, H., Kruse, C., Zwisler, A., & Pedersen, S.
gic spell of language: Linguistic -categories

Stern, R. M., & Koch, K. L. (1996). *Motion sickness*

(2009). *Increased anxiety and depression in Da-
and their perceptual consequences. Journal*

and differential susceptibility. *Current Directions*

nish cardiac patients with a type D personality:
of Personality and Social Psychology, 93,

in Psychological Science, 5, 115–120.

Cross-validation of the Type D Scale (DS14).

23–33.

Sternberg, R. J. (1990). *Metaphors of mind: Concep-*

International Journal of Behavioral Medicine, 16,

Starcevic, V., Berle, D., Milicevic, D., Hannan, A.,

tions of the nature of intelligence. New York: Cam-98–107.

Pamplugh, C., & Eslick, G. D. (2007). *Pathological*

bridge University Press.

Referencias.indd 621

Referencias.indd 621

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

622 Referências

Sternberg, R. J. (1998). *Successful intelligence: How Stevenson, H. W., Lee, S., & Mu, X. (2000). Succes-Strathern, A., & Stewart, P. J. (2003). Land-scape, practical and creative intelligence determine success sful achievement in mathematics: China and the*

memory and history: Anthropological perspectives.

in life. New York: Plume.

United States. In C. F. M. van Lieshout & P. G.

London: Pluto Press.

Sternberg, R. J. (2000). *The Holy Grail of general in-*

Heymans (Eds.), *Developing talent across the life*

Strauss, E. (1998, May 8). *Writing, speech separated*

telligence. *Science*, 289, no. 5478, 399–401.

span. New York: Psychology Press.

in split brain. *Science*, 280, 287.

Sternberg, R. J. (2002). Individual differences in

Stevenson, R. J., & Case, T. I. (2005). Olfactory ima-Strayer, D. L., & Drews, F. A. (2007). Cell-phone-

cognitive development. In U. Goswami (Ed.),

gery: A review. *Psychono-mic Bulletin and Review*,

-induced driver distraction. *Current Directions in*

Blackwell handbook of childhood cognitive deve-

12, 244–264.

Psychological Science, 16, 128–131.

lopment. *Blackwell handbooks of developmental*

Stickgold, R., Hobson, J. A., Fosse, R., & Fosse, M.

Striano, T., & Vaish, A. (2006). Seven- to 9-month-

psychology. Malden, MA: Blackwell.

(2001, November 2). Sleep, learning, and dreams:

-old infants use facial expressions to interpret

Sternberg, R. J. (2004). A triangular theory of love.

Off-line memory reprocessing. *Science*, 294,

others' actions. *British Journal of Developmental*

In H. T. Reis & C. E. Rusbult (Eds.), *Close rela-*

1052–1057.

Psychology, 24, 753–760.

tionships: Key readings. Philadelphia, PA: Taylor Stickley, T., & Nickeas, R. (2006). *Becoming one*

Striegel, R. H., Bedrosian, R., Wang, C., &

& Francis.

person: Living with dissociative identity disorder.

Schwartz, S. (2011). Why men should be in-

Sternberg, R. J. (2005). Culture and measurement.

Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing,

cluded in research on binge eating: Results

Measurement: Interdisciplinary Research and Pers-

13, 180–187.

from a comparison of psychosocial impair-

pectives, 3, 108–113.

ment in men and women. *International Journal*

Stifter, C. A., Dollar, J. M., & Cipriano, E. A. (2011).

Sternberg, R. J. (2006). A duplex theory of love. In

of Eating Disorders, <http://onlinelibrary.wiley>

Temperament and emotion regulation: The role

R. J. Sternberg (Ed.), *The new psychology of love.*

.com/doi/10.1002/eat.20962/full

of autonomic nervous system reactivity. *Develop-*

New Haven, CT: Yale University Press.

Striegel-Moore, R., & Bulik, C. M. (2007). Risk fac-

mental *Psychobiology*, 53, 266–279.

Sternberg, R. J. (2007). Who are the bright children?

tors for eating disorders. *American Psychologist*,

Stinson, F. S., Dawson, D. A., Goldstein, R. B., Chou,

The cultural context of being and acting intelli-

62, 181–198.

S., Huang, B., Smith, S. M., et al. (2008). Preva-
gent. Educational Researcher, 36, 148–155.

Stroink, M. (2007). Processes and preconditions
lence, correlates, disability, and comorbidity of
underlying terrorism in second-generation im-

Sternberg, R. J. (2011). Individual differences in cog-
DSM-IV narcissistic personality disorder: Results
migrants. Peace and Conflict: Journal of Peace
nitive development. In U. Goswami & U. Goswa-
from the Wave 2 National Epidemiologic Survey
Psychology, 13, 293–312.

mi (Eds.), The Wiley-Blackwell handbook of chil-
on Alcohol and Related Conditions. Journal of

Strong, T., & Tomm, K. (2007). Family therapy as re-
hood cognitive development (2nd ed.). New York:
Clinical Psychiatry, 69, 1033–1045.

-coordinating and moving on together. Journal of
Wiley-Blackwell.

Stix, G. (2008, November). Jacking into the brain.
Systemic Therapies, 26, 42–54.

Sternberg, R. J., & Jarvin, L. (2003). Alfred Binet's Scientific American,
56–61.

Strupp, H. H., & Binder, J. L. (1992). Current develo-contributions as a

paradigm for impact in

Stix, G. (2009, October). Turbocharging the brain.

ments in psychotherapy. *The Independent Prac-*
psychology. In R. J. Sternberg (Ed.), *The anatomy*
Scientific American, 46–55.

titioner, 12, 119–124.

of impact: What makes the great works of psycho-

Sue, D. W., & Sue, D. (1990). *Counseling the culturally logy great*.
Washington, DC: American Psycholo-Stix, G. (2011, March). *The*
neuroscience of true grit.

different: *Theory and practice* (2nd ed.). Oxford, gical Association.
Scientific American, 29–33.

England: John Wiley & Sons.

Sternberg, R. J., Grigorenko, E. L., & Kidd, K. K.

Stockdale, M. S., & Sagrestano, L. M. (2011). *Re-*

Sue, D. W., Sue, D., & Sue, S. (1990). *Understanding* (2005). *Intelligence,*
race, and genetics. American

sources for targets of sexual harassment. In M. A.

abnormal behavior (3rd ed.). Boston: Houghton-
Psychologist, 60, 46–59.

Paludi, C. R. Paludi, et al. (Eds.), *Praeger hand-*
book on understanding and preventing workplace
-Mifflin.

Sternberg, R. J., Hojjat, M., & Barnes, M. L. (2001).

Suh, E. M. (2002). *Culture, identity consistency, and*
Empirical aspects of a theory of love as a story.

discrimination (Vols. 1 & 2). Santa Barbara, CA: subjective well-being. *Journal of Personality & So-European Journal of Personality*, 15, 1–20.

Praeger/ABC-CLIO.

cial Psychology, 83, 1378–1391.

Sternberg, R. J., Jarvin, L., & Grigorenko, E. L.

Stocks, E., Lishner, D., & Decker, S. (2009). Altruism Suhail, K., & Chaudhry, H. R. (2004). Predictors of

(2011). *Explorations in giftedness*. New York:

or psychological escape: Why does empathy

subjective well-being in an Eastern Muslim cul-

Cambridge University Press.

promote prosocial behavior? *European Journal*

of Social Psychology, 39, 649–665.

ture. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23,

Sternberg, R. J., Kaufman, J. C., & Pretz, J. E. (2004).

359–376.

A propulsion model of creative leadership [Spe-

Stockton, R., Morran, D. K., & Krieger, K. (2004).

Suizzo, M-A., & Bornstein, M. H. (2006). French and

cial issue: Creativity in the workplace]. *Creativity*

An overview of current research and best prac-

European American child-mother play: Culture

and Innovation Management, 13, 145–153.

tices for training beginning group leaders. In J.

and gender considerations. *International Journal*

Sternberg, R. J., & O'Hara, L. A. (2000). *Intelligence*. L. DeLucia-Waack, D. A. Gerrity, et al. (Eds.),

of Behavioral Development, 30, 498–508.

and creativity. In R. Sternberg (Eds.), *Handbook*

Handbook of group counseling and psychotherapy.

Sullivan, J., Riccio, C., & Reynolds, C. (2008). *Septem-of intelligence*. New York: Cambridge University

Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

ber). *Variations in students' school- and teacher-*

Press.

Stone, J. (2002). *Battling doubt by avoiding practice:*

-related attitudes across gender, ethnicity, and age.

Sternberg, R. J., & Pretz, J. E. (2005). *Cognition and The effects of stereotype threat on self-handica-Journal of Instructional Psychology*, 35, 296–305.

intelligence: Identifying the mechanisms of the

pping in white athletes. Personality and Social

Summers, M. (2000). *Everything in its place. New mind*. New York: Cambridge University Press.

Psychology Bulletin, 28, 1667–1678.

York: Putnam.

Stettler, N., Stallings, V. A., Troxel, A. B., Zhao, J. Z., Stone, J., Morrison, P., & Pilowsky, L. (2007). *Gluta-Super*, C. M. (1980). *Cognitive development:*

Schinnar, R., Nelson, S. E., et al. (2005). *Weight*

mate and dopamine dysregulation in schizophre-

Looking across at growing up. In C. M. Super &

gain in the first week of life and overweight in

nia—A synthesis and selective review. *Journal of S. Harakness (Eds.), New directions for child development. Circulation, 111, 1897–1903.*

Psychopharmacology, 21, 440–452.

development: Anthropological perspectives on child

Stevens, G., & Gardner, S. (1982). The women of

Storm, L., & Ertel, S. (2001). Does psi exist? Com-

development. San Francisco: Jossey-Bass.

psychology: Pioneers and innovators (Vol. 1).

ments on Milton and Wiseman's (1999) meta-

Surette, R. (2002). Self-reported copycat crime

Cambridge, MA: Schenkman.

-analysis of Ganzfeld's research. Psychological

among a population of serious and violent juve-

Stevens, M. J., & Gielen, U. P. (Eds). (2007). Toward Bulletin, 127, 424–433.

nile offenders. Crime & Delinquency, 48, 46–69.

a global psychology: Theory, research, intervention,

Stouffer, E. M., & White, N. M. (2006). Neural cir-

Susser, E. S., Herman, D. B., & Aaron, B. (2002, Au-

and pedagogy. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

cuits mediating latent learning and conditioning

gust). Combating the terror of terrorism. Scienti-

Stevens, P., & Harper, D. J. (2007). Professional ac-

for salt in the rat. Neurobiology of Learning and

fic American, pp. 70–77.

counts of electroconvulsive therapy: A discourse

Memory, 86, 91–99.

Sutin, A. R., & Robins, R. W. (2007). Phenomeno-

analysis. *Social Science & Medicine*, 64, 1475–

Strange, D., Clifasefi, S., & Garry, M. (2007). False logy of
autobiographical memories: The Me-1486.

memories. In M. Garry & H. Hayne (Eds.), *Do*

mory Experiences Questionnaire. *Memory*, 15,

Stevens, S. S., & Pashler, H. E. (2002). Steven's hand-justice and let the
sky fall: Elizabeth Loftus and her 390–411.

book of experimental psychology: Learning, moti-

contributions to science, law, and academic free-

Suzuki, L. A., Short, E. L., & Lee, C. S. (2011). *Racial vation, and
emotion*. New York: Wiley.

dom. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

and ethnic group differences in intelligence in the

Referencias.indd 622

Referencias.indd 622

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 623

United States: Multicultural perspectives. In R. J.

Tan, G., Rintala, D. H., Jensen, M. P., Richards, J. S.,

social policy application]. *American Psychologist*,

Sternberg & S. Kaufman, (Eds.), *The Cambridge*

Holmes, S. A., Parachuri, R., et al. (2011). Efficacy

44, 349–359.

handbook of intelligence. New York: Cambridge

of cranial electrotherapy stimulation for neuropa-

Thatcher, D. L., & Clark, D. B. (2006). Adolescent al-University Press.

thic pain following spinal cord injury: A multi-si-cohol abuse and
dependence: Development, diag-

Svarstad, B. (1976). Physician-patient communica-

te -randomized controlled trial with a secondary

nosis, treatment and outcomes. Current Psychia-

tion and patient conformity with medical advice.

6-month open-label phase. Journal of Spinal Cord

try Reviews, 2, 159–177.

In D. Mechanic (Ed.), The growth of bureaucratic

Medicine, 34, 285–296.

Thomas, P., Mathur, P., Gottesman, I. I., Nagpal, R.,

medicine. New York: Wiley.

Tan, L., & Ward, G. (2008). Rehearsal in immediate

Nimgaonkar, V. L., & Deshpande, S. N. (2007).

Svartdal, F. (2003). Extinction after partial reinforce-

serial recall. Psychonomic Bulletin & Review, 15, Correlates of
hallucinations in schizophrenia: A

ment: Predicted vs. judged persistence. Scandina-

535–542.

cross-cultural evaluation. Schizophrenia Research,

vian Journal of Psychology, 44, 55–64.

Tan, L., Chan, A., Kay, P., Khong, P., Yip, L., & Luke, 92, 41–49.

Swain, P. I. (2006). New developments in -eating di-

K. (2008). Language affects patterns of brain acti-

Thompson, J. (2000, June 18). “I was certain, but I

sorders research. Hauppauge, NY: Nova Science

vation associated with perceptual decision. PNAS

was wrong.” *The New York Times*, p. E14.

Publishers.

Proceedings of the National Academy of Sciences of

Thorkildsen, T. A. (2006). An empirical -exploration

Swain, R. A., Kerr, A. L., & Thompson, R. F. (2011).

the United States of America, 105(10), 4004–4009.

of language and thought. *PsycCRITIQUES*, 51, no

The cerebellum: A neural -system for the study of

Tani, J., Faustine, L., & Sufian, J. T. (2011). Updates pagination specified.

reinforcement learning. *Frontiers in Behavioral*

on current advances in gene therapy. West Indian Thorndike, E. L. (1932).

The fundamentals of lear-Neuroscience, (18), 89–96.

Medical Journal, 60, 188–194.

ning. New York: Teachers College.

Swales, M. A., & Heard, H. L. (2007). The therapy

Tanner, J. M. (1978). Education and physical growth

relationship in dialectical behaviour therapy. In P.

Thornhill, R., Gangestad, S. W., Miller, R., Scheyd,

(2nd ed.). New York: International Universities

Gilbert & R. L. Leahy (Eds.), *The therapeutic relationship*, McCollough, J. K., & Franklin, M. (2003). Massachusetts-

Press.

relationship in the cognitive behavioral psychotherapy

for histocompatibility complex genes, symmetry,

Tanner, J. M. (1990). *Foetus into man: Physical growth*

curves. New York: Routledge/Taylor & Francis.

and body scent attractiveness in men and women.

from conception to maturity (rev. ed.). Cambridge-

Szasz, T. (2006). The pretense of psychology as science-

Behavioral Ecology, 14, 668–678.

bridge, MA: Harvard University Press.

case: The myth of mental illness in statu nascendi.

Thornton, A., & Young-DeMarco, L. (2001). Four

Taras, H., & Potts-Datema, W. (2005). Chronic

Current Psychology: Developmental, Learning,

decades of trends in attitudes toward family is-

health conditions and student performance at

Personality, Social, 25, 42–49.

issues in the United States: The 1960s through the

school. *Journal of School Health*, 75, 255–266.

Szasz, T. S. (1994). Cruel compassion: Psychiatric confinement-1990s. *Journal of Marriage and the Family*, 63,

Tasker, F. (2005). Lesbian mothers, gay fathers, and

trol of society's unwanted. New York: Wiley.

1009–1017.

their children: A review. *Journal of Developmental*

Szegedy Maszak, M. (2003, January 13). *The sound*

Thorpe, K. (2009). *The future costs of obesity: National and Behavioral Pediatrics*, 26, 224–240.

of unsound minds. *U.S. News & World Report*, pp.

national and state estimates of the impact of obesity on

Taylor, F., & Bryant, R. A. (2007). *The tendency to*

45–46.

direct health care expenses. Washington, DC: University Press, inhibiting thoughts, and dream re-

Tadmor, C. T. (2007). *Biculturalism: The plus side*

ted Health Foundation.

bound. *Behaviour Research and Therapy*, 45,

of leaving home? The effects of second-culture

Thrash, T. M., & Elliot, A. J. (2002). *Implicit*

163–168.

exposure on integrative complexity and its con-

and self-attributed achievement moti-

Taylor, S. (2003). *Anxiety sensitivity and its implica-*

sequences for overseas performance. *Dissertation*

ves: Concordance and predictive validity.

tions for understanding and treating PTSD. *Jour-*

Abstracts International Section A: Humanities and

Journal of Personality, 70, 729–755.

nal of Cognitive Psychotherapy, 17, 179–186.

Social Sciences, 67(8-A), 3068.

Tippin, J., Sparks, J., & Rizzo, M. (2009, August).

Tajfel, H., & Turner, J. C. (2004). *The social identity theory of intergroup behavior*. In J. T. Jost & J. Maner (Eds.), *Political psychology: Key readings*. Quandary at the crossroads:

Visual vigilance in drivers with obstructive sleep apnea. *Journal of Psychosomatic Research*, 67, 143–151.

Paternalism versus advocacy surrounding end-of-treatment decisions. *American Journal of Hospital Medicine*, 56, 143–151.

Paternalism versus advocacy surrounding end-of-treatment decisions. *American Journal of Hospital Medicine*, 56, 143–151.

New York: Psychology Press.

pital Palliative Care, 12, 43–46.

Tirri, K., & Nokelainen, P. (2008). Identification of Takahashi, M., Nakata, A., Haratani, T., Ogawa, Y.,

Taylor, S. E., Kemeny, M. E., Reed, G. M.,

multiple intelligences with the Multiple Intelligence

& Arito, H. (2004). Post-lunch nap as a worksite

Bower, J. E., & Gruenewald, T. L. (2000). *Psychosocial Profiling Questionnaire III* [Special issue: *Psychosocial Profiling Questionnaire III*]

intervention to promote alertness on the job. *Ergonomics*, 47, 1245–1258.

High-ability assessment]. *Psychology Science*, 50,

gonomics, 47, 1003–1013.

American Psychologist, 55, 99–109.

206–221.

Takizawa, T., Kondo, T., & Sakihara, S. (2007). Stress Tellegen, A., Lykken, D. T., Bouchard, T. J., Jr., Wil-Titone, D. A. (2002). *Memories bound: The neuro-*

buffering effects of social support on depressive

cox, K. J., Segal, N. L., & Rich, S. (1988). Persona-

-science of dreams. Trends in Cognitive Science,

symptoms in middle age: Reciprocity and com-

lity similarity in twins reared apart and together.

6, 4–5.

munity mental health: Corrigendum. Psychiatry

Journal of Personality and Social Psychology, 54,

Todorov, A., Fiske, S., & Prentice, D. (Eds.). (2011).

and Clinical Neurosciences, 61, 336–337.

1031–1039.

Social neuroscience: Toward understanding the un-

Talarico, J. (2009). *Freshman flashbulbs: Memories*

Tenenbaum, H. R., & Ruck, M. D. (2007). *Are tea-*

derpinnings of the social mind. New York: Oxford

of unique and first-time events in starting college.

chers' expectations different for racial minority

University Press.

Memory, 17, 256–265.

than for European American students? A meta-

Tolman, E. C., & Honzik, C. H. (1930). *Introduction*

Talarico, J., & Rubin, D. (2007). *Flashbulb memories*

-analysis. *Journal of Educational Psychology*, 99,

and removal of reward and maze performance

are special after all; in phenomenology, not accu-

253-273.

in rats. *University of California Publications in*

racy. *Applied Cognitive Psychology*, 21, 557-578.

Tenopir, M. L. (2002). *Theory versus reality: Evalua-*

Psychology, 4, 257-275.

Talmi, D., Anderson, A., Riggs, L., Caplan, J., & Mostion of 'g' in the
workplace. *Human Performance*,

covitch, M. (2008). *Immediate memory conse-*

15, 107-122.

Tommasi, L. (2009). *Mechanisms and functions of*

quences of the effect of emotion on attention to

Teodorov, E., Salzgerber, S. A., Felicio, L. F., Varolli, brain and
behavioural asymmetries. *Philosophical*

pictures. *Learning & Memory*, 15, 172-182.

F. M. F., & Bernardi, M. M. (2002). *Effects of pe-*

Transactions of the Royal Society B, 364, 855-859.

Tal-Or, N., & Papirman, Y. (2007). *The fundamental*

rinatal picrotoxin and sexual experience on hete-

Tononi, G., & Koch, C. (2008). *The neural correlates*

attribution error in attributing fictional figures' rosexual and homosexual behavior in male rats. of consciousness: An update. In A. Kingstone & characteristics to the actors. *Media Psychology*, 9, *Neurotoxicology and Teratology*, 24, 235–245. M. B. Miller (Eds.), *The year in cognitive neuroscience*, 331–345.

Thachil, A. F., Mohan, R., & Bhugra, D. (2007). *The science*. Malden, MA: Blackwell Publishing.

Talukdar, S., & Shastri, J. (2006). *Contributory and evidence base of complementary and alternative*

Toth, J. P., & Daniels, K. A. (2002). *Effects of prior adverse factors in social development of young therapies in depression*. *Journal of Affective Disorders*, 97, 23–35.

quency: Automatic bias and correction. *Journal of*

Tamini, B., Bojhd, F., & Yazdani, S. (2011). *Love*

Tharp, R. G. (1989). *Psychocultural variables and Memory and Language*, 46, 845–874.

types, psychological well-being and self-concept.

constants: *Effects on teaching and learning in*

Touhara, K. (2007). *Molecular biology of peptide Journal of the Indian Academy of Applied Psycho-*

schools [Special issue: Children and their deve-

pheromone production and -reception in mice.

logy, 37, 169–178.

lopment: Knowledge base, research agenda, and

Advanced Genetics, 59, 147–171.

Referencias.indd 623

Referencias.indd 623

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

624 Referências

Tracy, J. L., & Robins, R. W. (2004). Show your pri-

exposure therapy for combat-related posttrauma-

symbols. Journal of Experimental Psychology: Hu-

de: Evidence for a discrete emotion -expression.

tic stress disorder: An examination of treatment

man Perception and Performance, 35, 480–498.

Psychological Science, 15, 194–197.

effectiveness for veterans of the wars in Afgha-

U.S. Bureau of the Census. (2000). Census

Tramontana, J. (2011). Sports hypnosis in practice:

*nistan and Iraq. Journal of Anxiety Disorders, 25, 2000. Retrieved from
American Fact Finder*

Scripts, strategies and case examples. Norwalk, CT: 397–403.

[http://factfinder.census.gov/servlet/ BasicFacts-](http://factfinder.census.gov/servlet/BasicFacts-)

Crown House Publishing Limited.

Tuerlinckx, F., De Boeck, P., & Lens, W. (2002). *Mea-*

Servlet

Tranter, L. J., & Koutstaal, W. (2008). *Age and flexisuring needs with the Thematic Apperception*

U.S. Bureau of the Census. (2001). *Living arrange-*

ble thinking: An experimental demonstration of

Test: A psychometric study. Journal of Personality

ments of children. Washington, DC: Author.

the beneficial effects of increased cognitively sti-

and Social Psychology, 82, 448–461.

U.S. Senate Select Committee on Intelligence. (2004,

mulating activity on fluid intelligence in healthy

Tugay, N., et al. (2007). *Effectiveness of transcuta-*

July 9). Report of the U.S. intelligence community's

older adults. Neuropsychology and Cognition, 15,

neous electrical nerve stimulation and interfe-

prewar intelligence assessments on Iraq. Retrieved 184–207.

rential current in primary dysmenorrhea. Pain

from [http://www.gpoaccess.gov/serialset/cre-](http://www.gpoaccess.gov/serialset/cre)

Travis, F. (2006). *From I to I: Concepts of self on a*

Medicine, 8, 295–300.

ports/iraq.html

object-referral/self-referral continuum. In A. P.

Tulving, E. (2002). *Episodic memory and com-*

Ubell, E. (1993, January 10). *Could you use more sle-*

Prescott (Ed.), *The concept of self in psychology*.

mon sense: How far apart? In A. Baddeley & J. P. P.
ep? Parade, pp. 16–18.

Hauppauge, NY: Nova Science Publishers.

Aggleton (Eds.), *Episodic memory: New directions*

Umphress, E. E., Smith-Crowe, K., & Brief, A. P.

Travis, F., et al. (2009, February). *Effects of transcen-*
in research. London: Oxford University Press.

(2007). *When birds of a feather flock together*

dental meditation practice on brain functioning

Tulving, E., & Psotka, J. (1971). *Retroactive inhibi-*

and when they do not: Status composition, so-

and stress reactivity in college students. Interna-

tion in free recall: Inaccessibility of information

cial dominance orientation, and organizational

tional Journal of Psychophysiology, 71, 170–176.

available in the memory store. Journal of Experi-

attractiveness. Journal of Applied Psychology, 92,

Tremblay, A. (2004). *Dietary fat and body weight set*

mental Psychology, 87, 1–8.

396–409.

point. *Nutrition Review, 62(7, Pt 2), S75–S77.*

Tulving, E., & Thompson, D. M. (1983). *Encoding*

Underwood, A. (2005, October 3). *The good heart.*

Triesch, J., Jasso, H., & Deák, G. O. (2007). Emergencespecificity and retrieval processes in episodic me-

Newsweek, p. 49.

ce of mirror neurons in a model of gaze following.

memory. *Psychological Review*, 80, 352–373.

Unsworth, N., & Engle, R. W. (2005). Individual di-

Adaptive Behavior, 15, 149–165.

Turk, D. C. (1994). *Perspectives on chronic pain: The*

fferences in working memory capacity and lear-

Triscari, M., Faraci, P., D'Angelo, V., Urso, V., & Cata-role of psychological factors. *Current Directions in*

ning: Evidence from the serial -reaction time task.

lisano, D. (2011). *Two treatments for fear of flying*

Psychological Science, 3, 45–49.

Memory and Cognition, 33, 213–220.

compared: Cognitive behavioral therapy combi-

Turkewitz, G. (1993). *The origins of differential he-*

Updegraff, K. A., Helms, H. M., McHale, S. M.,

ned with systematic desensitization or eye move-

mispheric strategies for information processing in

Crouter, A. C., Thayer, S. M., & Sales, L. H.

ment desensitization and reprocessing (EMDR).

the relationships between voice and face percep-

(2004). *Who's the boss? Patterns of perceived con-*

Aviation Psychology and Applied Human Factors,

tion. In B. de Boysson-Bardies, S. de Schonen, et
 trol in adolescents' friendships. *Journal of Youth*
 1, 9–14.

al. (Eds.), *Developmental neurocognition: Speech*
& Adolescence, 33, 403–420.

Tropp, L. R., & Bianchi, R. A. (2006). Valuing diver-
 and face processing in the first year of life. *NATO*
 Ursprung, W. W., Sanouri, A., & DiFranza, J. R.
 sity and interest in intergroup contact. *Journal of*
ASI series D: Behavioural and social sciences (Vol.
 (2009). *The loss of autonomy over smoking in re-*
Social Issues, 62, 533–551.

69). Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic.

lation to lifetime cigarette consumption. *Addictive*

Tropp, L. R., & Pettigrew, T. F. (2005). Differential Turnbull, O., & Solms,
 M. (2007). Awareness, desi-Behaviors, 22, 12–19.

relationships between intergroup contact and

re, and false beliefs: Freud in the light of modern

Uytings, H. B. M. (2006). Development of the human
 affective and cognitive dimensions of prejudice.

neuropsychology. *Cortex*, 43, 1083–1090.

cortex and the concept of 'critical' or 'sensitive'

Personality and Social Psychology Bulletin, 31,

Turner, M., Tamborini, R., Limon, M., & Zucker-
 periods. *Language Learning*, 56, 59–90.

man-Hyman, C. (2007). *The moderators and me-*

Vaillant, G. E., & Vaillant, C. O. (1990). *Natural his-*Trudel, G. (2002). *Sexuality and marital life: Results*

diators of door-in-the-face requests: Is it a nego-
tory of male psychological health: XII. A 46-year
of a survey. *Journal of Sex and Marital Therapy*,
tiation or a helping experience? Communi-cation
study of predictors of successful aging at age 65.
28, 229–249.

Monographs, 74, 333–356.

American Journal of Psychiatry, 147, 31–37.

Trujillo-Pisanty, I., Hernandez, G., Moreau-Debord,

Turner, M. E., Pratkanis, A. R., & Struckman, C. K.

Vaitl, D., Schienle, A., & Stark, R. (2005). *Neurobio-I.*, Cossette, M. P.,
Conover, K., Cheer, J. F., et al.

(2007). *Groupthink as social identity mainten-*

logy of fear and disgust. International Journal of

(2011). *Cannabinoid receptor blockade reduces*

ce. In C. K. Struckman (Ed.), *The science of social*

Psychophysiology, 57, 1–4.

the opportunity cost at which rats maintain ope-

influence: Advances and future progress. New

Valencia, R. R., & Suzuki, L. A. (2003). *Intelligence rant performance for*
*rewarding brain stimula-*York: Psychology Press.

testing and minority students: Foundations, per-

tion. *Journal of Neuroscience*, 31, 5426–5430.

Tuszynski, M. H. (2007). Nerve growth factor gene

formance factors, and assessment issues. Thousand Trull, T. J., & Widiger, T. A. (2003). *Personality di-therapy in Alzheimer's -disease*. Alzheimer's Oaks, CA: Sage.

sorders. In. G. Stricker, T. A. Widiger, et al. (Eds.),
Disease and Associated Disorders, 21, 179–189.

Van Belle, V., Pelckmans, K., Suykens, J. A. K., & Van Handbook of
psychology: Clinical psychology (Vol.

Tversky, A., & Kahneman, D. (1987). *Rational choice*

Huffel, S. (2011). *Learning transformation mo-*
8). New York: Wiley.

and the framing of decisions. In R. Hogarth & M.

odels for ranking and survival analysis. *Journal of*

Tsai, K. J., Tsai, Y. C., & Shen, C. K. (2007). *GCSF res-Reder* (Eds.),
Rational choice: The contrast betwe-

Machine Learning Research, 12, 819–862.

cues the memory impairment of animal models

en economics and psychology. Chicago: University Van De Graaff, K.
(2000). *Human anatomy* (5th ed.).

of Alzheimer's disease. *Journal of Experimental*
of Chicago Press.

Boston: McGraw-Hill.

Medicine, 11, 1273–1289.

Twenge, J., Abebe, E., & Campbell, W. (2010). *Fitting Van den*
Wildenberg, W. P. M., & Van der Molen, M.

Tsaousis, I., Nikolaou, I., & Serdaris, N. (2007).

in or standing out: Trends in American parents'

W. (2004). Developmental trends in simple and

Do the core self-evaluations moderate the rela-

choices for children's names, 1880–2007. Social

selective inhibition of compatible and -incom-

relationship between subjective well-being and phy-

Psychological and Personality Science, 1, 19–25.

patible responses. Journal of Experimental Child

sical and psychological health? Personality and

Twenge, J., & Foster, J. (2010). Birth cohort increases Psychology, 87,
201–220.

Individual Differences, 42, 1441–1452.

in narcissistic personality traits among american

van der Helm, P. A. (2006). Review of perceptual

Tseng, W. S. (2003). Clinician's guide to cultural

college students, 1982–2009. Social Psychological

dynamics: Theoretical foundations and philoso-

psychiatry. San Diego, CA: Elsevier Publishing.

and Personality Science, 1, 99–106.

phical implications of gestalt psychology. Philoso-

Tsukasaki, T., & Ishii, K. (2004). Linguistic-cultural Twenge, J. M.,
Gentile, B., DeWall, C., Ma, D., La-phical Psychology, 19, 274–279.

relativity of cognition: Rethinking the Sapir-

cefield, K., & Schurtz, D. R. (2010). Birth cohort

Van der Zee, E. A., Platt, B. B., & Riedel, G. G. (2011).

-Whorf hypothesis. *Japanese Psychological Review*, 47, 173–186.

Americans, 1938–2007: A cross-temporal meta-analysis of the MMPI. Clinical Psychology Review, 221, 583–586.

Tsunoda, T. (1985). *The Japanese brain: Uniqueness and universality*. Tokyo: Taishukan Publishing.

Y. M., & van Koningsbruggen, G. M. (2011). To-
Tuerk, P. W., Yoder, M., Grubaugh, A., Myrick, H.,
Tydgate, I., & Grainger, J. (2009). *Serial position
effects in the identification of letters, digits, and
of others: The impact of self-evaluation threat*

Referencias.indd 624

Referencias.indd 624

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 625

on schadenfreude. *Cognition and Emotion*, 25, Velentzas, K., Heinen, T., &
Schack, T. (2011). Routi-Vleioras, G., & Bosma, H. A. (2005). Are

identity

360–368.

*ne integration strategies and their effects on vol-
styles important for psychological well-being?*

van Hooren, S. A. H., Valentijn, A. M., & Bosma, H.

leyball serve performance and players' movement

Journal of Adolescence, 28, 397–409.

(2007). *Cognitive functioning in healthy older
mental representation. Journal of Applied Sport*

Vogt, D., Rizvi, S., Shipherd, J., & Resick, P. (2008).

adults aged 64–81: A cohort study into the effects

Psychology, 23, 209–222.

Longitudinal investigation of reciprocal rela-

of age, sex, and education. Aging, Neuro-psycholo-

Vellacott, J. (2007). *Resilience: A psychoanalytic*

tionship between stress reactions and hardiness.

gy, and Cognition, 14, 40–54.

exploration. British Journal of Psychotherapy, 23,

Personality and Social Psychology Bulletin, 34,

van Marle, K., & Wynn, K. (2009). *Infants' auditory*

163–170.

61–73.

enumeration: Evidence for analog magnitudes in

Veltman, M. W. M., & Browne, K. D. (2001). *Three*

Volterra, V., Caselli, M. C., Capirci, O., Tonucci, F., & the small number range. *Cognition*, 111, 302–316.

decades of child mal-treatment research: Implica-

Vicari, S. (2003). *Early linguistic abilities of Italian*

van Nieuwenhuijzen, M. M., Vriens, A. A., Sche-

tions for the school years. Trauma Violence and

children with Williams syndrome [Special issue:

epmaker, M. M., Smit, M. M., & Porton, E. E.

Abuse, 2, 215–239.

Williams syndrome]. Developmental Neurop-

(2011). *The development of a diagnostic instru-*

Veniegas, R. C. (2000). *Biological research on*

psychology, 23, 33–58.

ment to measure social information processing in

women's sexual orientations: Evaluating the

Voruganti, L. P., Awad, A. G., Parker, B., Forrest,

children with mild to borderline intellectual di-

scientific evidence. Journal of Social Issues, 56,

C., Usmani, Y., Fernando, M. L. D., et al. (2007).

sabilities. Research in Developmental Disabilities, 267–282.

Cognition, functioning and quality of life in schi-

32, 358–370.

zophrenia treatment: Results of a one-year rando-

Verdejo, A., Toribio, I., & Orozco, C. (2005). *Neu-*

van Oort, R., & Kessels, R. (2009). *Executive dys-*

mized controlled trial of olanza-pine and quetia-
ropsychological functioning in methadone main-
function in Korsakoff 's syndrome: Time to revise
pine. *Schizophrenia Research*, 96, 146–155.

tenance patients versus abstinent heroin abusers.
the DSM criteria for alcohol-induced persis-

Voss, J., & Paller, K. (2008). Brain substrates of impli-Drug and Alcohol
Dependence, 78, 283–288.

ting amnestic disorder? *International Journal of*
cit and explicit memory: The importance of con-
Psychiatry in Clinical Practice, 13, 78–81.

Verdon, B. (2011). The case of thematic tests adapted
currently acquired neural signals of both memory

Van Overwalle, F., & Siebler, F. (2005). A connectio-
to older adults: On the importance of differen-
types. *Neuropsychologia*, 46(13), 3021–3029.

nist model of attitude formation and change. Per-
tiating latent and manifest contents in projective

Vygotsky, L. S. (1926/1997). Educational psy-chology.
sonality and Social Psychology Review, 9, 231–274.

tests. *Rorschachiana*, 32, 46–71.

Delray Beach, FL: St. Lucie Press.

van Soelen, I. C., Brouwer, R. M., van Leeuwen, M.,

Verfaellie, M., & Keane, M. M. (2002). *Impaired and*

Wachs, T. D., Pollitt, E., Cueto, S., & Jacoby, E.

Kahn, R. S., Pol, H., & Boomsma, D. I. (2011). *Heritability of preserved memory processes in amnesia*. In L. R. (2004). *Structure and cross-contextual stability of heritability of verbal and performance intelligence*. Squire & D. L. Schacter (Eds.), *Neuropsychology of memory* (3rd ed.). New York: Guilford Press.

Development and Human Genetics, 14, 119–128.

Vernon, P., Villani, V., Vickers, L., & Harris, J. (2008), Waddell, J., & Shors, T. J. (2008). *Neurogenesis, learning, and memory*. Vernon, P., Villani, V., Vickers, L., & Harris, J. (2008), Waddell, J., & Shors, T. J. (2008). *Neurogenesis, learning, and memory*.

January). *A behavioral genetic investigation of the heritability of smoking cessation within the context of family*. *European Journal of Personality*, 27, 3020–3028.

Dark Triad and the Big 5. Personality and Individual Differences, 44, 445–452.

Wade, K. A., Sharman, S. J., & Garry, M. (2007). *False memory research*. *False Memory Research*, 1, 1–10.

Verona, E., & Sullivan, E. (2008). *Emotional catharsis and false memory research*. *Consciousness and Cognition*, 17, 330–337.

sis and aggression revisited: Heart rate reduction
ness and Cognition: An International Journal, 16,
Vandell, D. L., Burchinal, M. R., Belsky, J., Owen, M.
following aggressive responding. *Emotion*, 8,
18–28.

T., Friedman, S. L., Clarke-Stewart, et al. (2005).
331–340.

Wager, T. D. (2005). *The neural bases of placebo*
Early child care and children's development in the

Victor, S. B., & Fish, M. C. (1995). Lesbian mothers
effects in pain. *Current Directions in Psychological*
primary grades: Follow-up results from the NICHD
and the children: A review for school psycholo-
Science, 14, 175–180.

Study of Early Child Care. Paper presented at the gists. School Psychology
Review, 24, 456–479.

Wagner, A. W., Rizvi, S. L., & Hamed, M. S. (2007).
biennial meeting of the Society for Research in

Vieira, E. M., & Freire, J. C. (2006). *Alteridade e psi-Applications of*
dialectical behavior therapy to the

Child Development, Atlanta, GA.

cologia humanista: Uma leitura ética da aborda-
treatment of complex trauma-related problems:

Vandervert, L. R., Schimpf, P. H., & Liu, H. (2007).
gem centrada na pessoa. *Alterity and humanistic*

When one case formulation does not fit all. Journal of Trauma Stress, 20, 391–400.

How working memory and the cerebellum collaborate to produce creativity and innovation. A centered approach. Estudos de Psicologia, 23, Wagner, R. K. (2002). Smart people doing dumb activity Research Journal, 19, 1–18. 425–432.

things: The case of managerial incompetence. In Vandierendonck, A., & Szmalec, A. (Eds.). (2011). Villemure, C., Slotnick, B. M., & Bushnell, M. C. R. J. Sternberg (Ed.), Why smart people can be so Spatial working memory. New York: Psychology (2003). Effects of odors on pain perception: Deciduous. New Haven, CT: Yale University Press. Press.

phering the roles of emotion and attention. Pain, Wagner, R. K. (2011). Practical intelligence. In R. J. Vanheule, S., Desmet, M., Rosseel, Y., & Meganck, R. 106, 101–108.

Sternberg & S. Kaufman (Eds.), The Cambridge (2006). Core transference themes in depression. handbook of intelligence. New York: Cambridge

Vincus, A. A., Ringwalt, C., Harris, M. S., & Sham-

Journal of Affective Disorders, 91, 71–75.

University Press.

blen, S. R. (2010). *A short-term, quasi-experi-*

Varma, S. (2007). *A computational model of Tower*

Wagstaff, G. (2009, January). *Is there a future for*

mental evaluation of D.A.R.E.'s revised elementa-

of Hanoi problem solving. Dissertation Abstracts

investigative hypnosis? Journal of Investigative

ry school curriculum. Journal of Drug Education,

International: Section B: The Sciences and Engine-

Psychology and Offender Profiling, 6, 43–57.

40, 37–49.

ering, 67(8-B), 4736.

Wagstaff, G. F., Wheatcroft, J. M., & Jones, A. (2011).

Vartanian, O. (2009). *Variable attention facilitates*

Vitak, J., Zube, P., Smock, A., Carr, C. T., Ellison, N., *Are high*
hypnotizables -especially vulnerable to

creative problem solving. Psychology of Aesthetics,

& Lampe, C. (2011). *It's complicated: Facebook*

false memory effects? A sociocognitive perspec-

Creativity, and the Arts, 3, 57–59.

users' political participation in the 2008 election.

tive. International Journal of Clinical and Experi-

Vassalli, A., & Dijk, D. (2009). *Sleep function: Cur-*

Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking, *mental Hypnosis*, 59, 310–326.

rent questions and new approaches. *European*

14, 107–114.

Wain, H. J., Grammer, G. G., & Stasinis, J. (2006).

Journal of Neuroscience, 29, 1830–1841.

Vitaro, F., Brendgen, M., & Arseneault, L. (2009).

Psychiatric intervention for medical and -surgical

Vecchione, M., Schoen, H., Castro, J., Ciecui-

Methods and measures: The discordant MZ-twin

patients following traumatic injuries. In E. C. Ri-

ch, J., Pavlopoulos, V., & Caprara, G. (2011).

method: One step closer to the holy grail of cau-

tchie, P. J. Watson, et al. (Eds.), *Interventions follo-Personality correlates of party preference:*

sality. International Journal of Behavioral Develop-

ing mass violence and -disasters: Strategies for

The Big Five in five big European countries. Per-

ment, 33, 376–382.

mental health practice. New York: Guilford Press.

sonality and Individual Differences, 51, 737–742.

Vitello, P. (2006, June 12). A ring tone meant to fall

Walker, L., & Frimer, J. (2009). *The song remains the Vega*, C. P. (2006).

The effects of therapeutic compo-on deaf ears. The New York Times, A1.

same: Rebuttal to Sherblom's re-envisioning of the

nents on at-risk middle school children's grades

Vitiello, A. L., Bonello, R. P., & Pollard, H. P. (2007).

legacy of the care challenge. *Journal of Moral Education and attendance: An archival study of an after-*
The effectiveness of ENAR® for the treatment of
cation, 38, 53–68.

-school prevention program. *Dissertation Abs-*

chronic neck pain in Australian adults: A prelimi-

Walker, L. J., & Frimer, J. A. (2007). *Moral personal-tracts International: Section B: The Sciences and*

nary -single-blind, randomised controlled trial.

ty of brave and caring exemplars. *Journal of Personal Engineering, 66, 4504.*

Chiropractic Osteopathology, 9, 9.

nality and Social Psychology, 93, 845–860.

Referencias.indd 625

Referencias.indd 625

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

626 Referências

Walker, M. P., & van der Helm, E. (2009). *Overni-*

International Section A: Humanities and Social

Vol. 3: Instru-ments for adults (3rd ed.). Mahwah, ght therapy? The role of sleep in emotional brain

Sciences, 67(8-A), 3115.

NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

processing. *Psychological Bulletin*, 135, 731–748.

Warden, C. A., Wu, W-Y., & Tsai, D. (2006). Online

Weiner, R. D., & Falcone, G. (2011). *Electro-con-*

Walker, W. (2008, May). *Introducing hypnosis for*

shopping interface components: Relative impor-

vulsive therapy: How effective is it? Journal of

pain management to your practice. Australian

tance as peripheral and central cues. CyberPsycho-

the American Psychiatric Nurses Association, 17, *Journal of Clinical & Experimental Hypnosis*, 36,

logy & Behavior, 9, 285–296.

217–218.

23–29.

Wark, B., Lundstrom, B., & Fairhall, A. (2007, Au-

Weinstein, L. (2007). *Selected genetic -disorders*

Walker, W. R., Skowronski, J. J., & Thompson, C. P.

gust). *Sensory adaptation. Current Opinion in*

affecting Ashkenazi Jewish families. Family &

(2003). *Consolidation of long-term memory: Evi-*

Neurobiology, 17, 423–429.

Community Health, 30, 50–62.

dence and alternatives. Review of General Psycho-

Wasserman, E. A., & Miller, R. R. (1997). *What's*

Weinstein, M., Glej, D. A., Yamazaki, A., & Ming-

logy, 7, 203–210.

elementary about associative learning? *Annual*

-Cheng, C. (2004). *The role of intergenerational*

Waller, B., Cray, J., & Burrows, A. (2008, June). *Se-*

Review of Psychology, 48, 573–607.

relations in the association between life stressors

lection for universal facial emotion. Emotion, 8,

Watson, J. B. (1924). *Behaviorism*. New York: Norand depressive
symptoms. *Research on Aging*, 26,

435–439.

ton.

511–530.

Wallerstein, J. S., Lewis, J., Blakeslee, S., & Lewis, Watson, J. C.,
Goldman, R. N., & Greenberg, L. S.

Weiss, A., Bates, T., & Luciano, M. (2008). *Happiness J. (2000). The*
unexpected legacy of divorce. New (2011). Humanistic and experiential
theories of

is a personal(ity) thing: The genetics of perso-

York: Hyperion.

psychotherapy. In J. C. Norcross, G. R. Vanden-

ality and well-being in a representative sample.

Walsh, B. T., Kaplan, A. S., Attia, E., Olmstead, M.,

Bos, et al. (Eds.), *History of psychotherapy: Con-*

Psychological Science, 19, 205–210.

Parides, M., Carter, J. C., et al. (2006). *Fluoxetine*

tinuity and change (2nd ed.). Washington, DC:

Weiss, W. M., & Weiss, M. R. (2003). *Attraction- and*

after weight restoration in anorexia nervosa: A

American Psychological Association.

entrapment-based commitment among competi-

randomized controlled trial. *JAMA: Journal of the*

Watson, M., Haviland, J. S., Greer, S., Davidson, J., & five female gymnasts. *Journal of Sport & Exercise American Medical Association*, 295, 2605–2612.

Bliss, J. M. (1999). Influence of psychological res-
Psychology, 25, 229–247.

Walsh, R., & Shapiro, S. L. (2006). The meeting of
ponse on survival in breast cancer: A population-

Weissman, M., Markowitz, J., & Klerman, G. L.
meditative disciplines and western psychology.

-based cohort study. *Lancet*, 354, 1331–1336.

(2007). Clinician's quick guide to interpersonal
American Psychologist, 61, 227–239.

Watson, P. J., Brymer, M. J., & Bonanno, G. A.
psychotherapy. New York: Oxford University

Walton, G. M., & Cohen, G. L. (2011, March 18). A

(2011). *Postdisaster psychological intervention*
Press.

brief social-belonging intervention improves aca-
since 9/11. *American Psychologist*, 66, 482–494.

Weissman, M. M., Bland, R. C., Canino, G. J., Fara-
demic and health outcomes of minority students.

Watters, E. (2010, January 10). *The Americanization*

velli, C., Greenwald, S., Hwu, H. G., et al. (1997,

Science, 331, 1447–1451.

of mental illness. The New York Times, p. C2.

July 24–31). *Cross-national epidemiology of ma-*

Wang, A., & Clark, D. A. (2002). *Haunting thoughts:*

Waxman, S. (2009). *Learning from infants' first*

for depression and bipolar disorder. Journal of the

The problem of obsessive mental intrusions

verbs. *Monographs of the Society for Research in*

American Medical Association, 276, 293–299.

[Special issue: *Intrusions in cognitive behavioral*

Child Development, 74, 127–132.

Welkowitz, L. A., Struening, E. L., Pittman, J., Guar-

therapy]. Journal of Cognitive Psychotherapy, 16,

Weber, R., Ritterfeld, U., & Kostygina, A. (2006). Ag-dino, M., &

Welkowitz, J. (2000). *Obsessive-com-*

193–208.

gression and violence as effects of playing violent

pulsive disorder and comorbid anxiety problems

Wang, F. F., Kameda, M. M., Yasuhara, T. T., Tajiri, N.

video games? In P. Vorderer, & J. Bryant (Eds.),

in a national anxiety screening sample. Journal of

N., Kikuchi, Y. Y., Liang, H. B., et al. (2011). *Gdnf-*

Playing video games: Motives, responses, and con-

Anxiety Disorders, 14, 471–482.

-pretreatment enhances the survival of neural sequences. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. Wells, R., Phillips, R. S., & McCarthy, E. P. (2011). stem cells following transplantation in a rat model.

Patterns of mind-body therapies in adults with del of Parkinson's -disease. *Neuroscience Research*, Wechsler, H., Kuo, M., Lee, H., & Dowdall, G. W. common neurological conditions. *Neuroepidemiology*, 202–211.

(2000). *Environmental correlates of underage* miology, 36, 46–51.

Wang, O. (2003). *Infantile amnesia reconsidered: A* alcohol use and related problems of college stu-

Wenar, C. (1994). *Developmental psychopathology: cross-cultural analysis. Memory*, 11, 65–80.

dents. Cambridge, MA: Harvard School of Public From infancy through adolescence (3rd ed.). New

Wang, P. S., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., An-Health.

York: McGraw-Hill.

germeyer, M. C., Borges, G., Bromet, E. J., et al.

Wechsler, H., Lee, J. E., Nelson, T. F., & Kuo, M.

Wenzel, A. (2011). *Obsessions and compulsions. In*

(2007, September 8). Use of mental health ser-

(2002). Underage college students' drinking

A. Wenzel & S. Stuart (Eds.), *Anxiety in childbeives for anxiety, mood, and substance disorders*

behavior, access to alcohol, and the influence of

aring women: *Diagnosis and treatment. Washing-*

in 17 countries in the WHO world mental health

deterrence policies. Journal of American College

ton, DC: American Psychological Association.

surveys. Lancet, 370, 841–850.

Health, 50, 223–236.

Wenzel, A., Zetocha, K., & Ferraro, R. F. (2007).

Wang, Q. (2004). *The emergence of cultural self-*

Weck, F., Bleichhardt, G., Witthöft, M., & Hiller, W.

Depth of processing and recall of threat material in

-constructs: Autobiographical memory and self-

(2011). *Explicit and implicit anxiety: Differences*

fearful and nonfearful individuals. Anxiety, Stress

-description in Euro-pean American and Chinese

between patients with hypochondriasis, patients

& Coping: An International Journal, 20, 223–237.

children. Developmental Psychology, 40, 3–15.

with anxiety disorders, and healthy controls. Cog-

Werblin, F., & Roska, B. (2007, April). *The movies in Wang, Q., &*

Conway, M. A. (2006). *Autobiographi-nitive Therapy and Research, 35, 317–325.*

our eyes. *Scientific American*, pp. 73–77.

cal memory, self, and culture. In L-G. Nilsson &

Weeks, M., & Lupfer, M. B. (2004). *Complicating*

Werker, J. F., & Tees, R. C. (2005). *Speech percep-*

N. Ohta (Eds.), *Memory and society: Psychological*

race: *The relationship between prejudice, race,*

tion as a window for understanding plasticity and

perspectives. New York: Psychology Press.

and social class categorizations. *Personality and*

commitment in language systems of the brain.

Wang, S. (2010, March 16). *Can you alter your me-*

Social Psychology Bulletin, 30, 972–984.

Developmental Psychobiology, 46, 233–234.

mory? The Wall Street Journal, D1.

Wehrle, R., Kaufmann, C., Wetter, T. C., Holsboer,

Werner, J. S., Pinna, B., & Spillmann, L. (2007, Mar-

Wang, X., Lu, T., Snider, R. K., & Liang, L. (2005).

F., Auer, D. P., Pollmacher, T., et al. (2007). *Func-*

ch). *Illusory color and the brain*. *Scientific Ame-*

Sustained firing in auditory cortex evoked by pre-

tional microstates within human REM sleep: First

rican, 90–96.

ferred stimuli. *Nature*, 435, 341–346.

evidence from fMRI of a thalamocortical network

Wertheimer, M. (1923). *Untersuchungen zur Lehre*

Ward, L. M. (2004). *Wading through the stereotypes: specific for phasic REM periods. European Journal of Psychology, 5*, 301–350.

Positive and negative associations between media
Journal of Neuroscience, 25, 863–871.

In R. Beardsley & M. Wertheimer (Eds.). (1958),
use and Black adolescents' conceptions of self.

Weinberg, M. S., Williams, C. J., & Pryor, D. W.
Readings in perception. New York: Van Nostrand.
Developmental Psychology, 40, 284–294.

(1991, February 27). *Personal communication.*

West, D. S., Harvey-Berino, J., & Raczynski, J. M.

Ward, L. M. (2011). *The thalamic dynamic core the-*
Indiana University, Bloomington.

(2004). *Behavioral aspects of obesity, dietary*
ory of conscious experience. Consciousness and

Weiner, I. B. (2004a). *Monitoring psychotherapy*
intake, & chronic disease. In J. M. Raczynski &
Cognition: An International Journal, 20, 464–486.

with performance-based measures of personality
L. C. Leviton (Eds.), Handbook of clinical health

Ward, W. C., Kogan, N., & Pankove, E. (1972). *Incen-*
functioning. Journal of Personality Assessment, 83,

psychology: Vol. 2. Disorders of behavior and
tive effects in children's creativity. *Child Develop-*
323–331.

health. Washington, DC: American Psychological
ment, 43, 669–677.

Weiner, I. B. (2004b). Rorschach Inkblot method. In
Association.

Ward-Baker, P. D. (2007). *The remarkable oldest*

M. E. Maruish (Ed.), *Use of psychological testing* West, R. L., Bagwell, D.
K., & Dark-Freudeman,

old: A new vision of aging. *Dissertation Abstracts*
for treatment planning and outcomes assessment,

A. (2007). *Self-efficacy and memory aging: The*
Referencias.indd 626

Referencias.indd 626

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Referências 627

impact of a memory intervention based on self-

Whorf, B. L. (1956). *Language, thought, and reality.*

adolescents. *Psychology of Addictive Behaviors*, 22,

-efficacy. *Neuropsychological Development and*

New York: Wiley.

269–277.

Cognition, B, *Aging and Neuropsychological Cog-*

Wickelgren, E. A. (2004). *Perspective distortion of*
Wilson, T. D. (2006, September 1). *The power of*
nition, 14, 1–28.

trajectory forms and perceptual constancy in vi-
social psychological interventions. Science, 313,

West, S. L., & O'Neal, K. K. (2004). *Project D.A.R.E.*
sual event identification. Perception and Psycho-
1251–1252.

outcome effectiveness revisited. American Journal
physics, 66, 629–641.

Wilson, T. G., Grilo, C. M., & Vitousek, K. M. (2007).
of Public Health, 94, 1027–1029.

Widaman, K. (2009). *Phenylketonuria in children*
Psychological treatment of eating disorders [Spe-

Westen, D., Novotny, C. M., & Thompson-Brenner,
and mothers: Genes, environments, behavior.

cial issue: Eating disorders]. American Psycholo-

H. (2004). *The empirical status of empirically*
Current Directions in Psychological Science, 18,
gist, 62, 199–216.

supported psychotherapies: Assumptions, fin-
48–52.

Windholz, G., & Lamal, P. A. (2002). *Koehler's*
dings, and -reporting in controlled clinical trials.

Widiger, T. A., & Clark, L. A. (2000). Toward DSM-V insight revisited. In R. A. Griggs (Ed.), *Hand- Psychological Bulletin*, 130, 631–663.

and the classification of psychopathology. *Psycho- book for teaching introductory psychology*, Vol. 3: Westerhausen, R., Moosmann, M., Alho, K., *Med- logical Bulletin*, 126, 946–963.

With an emphasis on assessment. Mahwah, NJ: vedev, S., Härmäläinen, H., & Hugdahl, K. (2009, Widmeyer, W. N., & Loy, J. W. (1988). *When you're Erlbaum.*

January). Top-down and bottom-up interaction: hot, you're hot! Warm-cold effects in first impres- Winerman, L. (2005, June). ACTing up. *Monitor on Ma-nipulating the dichotic listening ear advanta- sions of persons and teaching effectiveness. Jour- Psychology*, pp. 44–45.

ge. *Brain Research*, 1250, 183–189.

nal of Educational Psychology, 80, 118–121.

Winner, E. (2003). Creativity and talent. In M. H. Westerterp, K. R. (2006). Perception, passive overfe- Wielgosz, A. T., & Nolan, R. P. (2000). Biobehavioral Bornstein & L. Davidson (Eds.), *Well-being: Po-eding and energy metabolism. Physiology & Beha- factors in the context of ischemic cardiovascular*

sitive development across the life course. Mahwah, NJ, 89, 62–65.

disease. *Journal of Psychosomatic Research*, 48,

NJ: Lawrence Erlbaum.

Wetter, D. W., Fiore, M. C., Gritz, E. R., Lando, H.

339–345.

Winson, J. (1990, November). The meaning of drea-

A., Stitzer, M. L., Hasselblad, V., et al. (1998).

Wiggins, J. S. (2003). Paradigms of personality assessment. *Scientific American*, pp. 86–96.

The Agency for Health Care Policy and Research. New York: Guilford Press.

Winstead, B. A., & Sanchez, A. (2005). Gender
ch. Smoking -cessation clinical practice guideli-

Wildavsky, B. (2000, September 4). A blow to bilin-
and psychopathology. In J. E. Maddux & B. A.

ne: Findings and implications for psychologists.

qual education. *U.S. News & World Report*, pp.

Winstead (Eds.), *Psychopathology: Foundations*

American Psychologist, 53, 657–669.

22–28.

for a contemporary understanding. Mahwah, NJ:

Whaley, B. B. (Ed.). (2000). *Explaining illness: Research*-Wilde, D. J.

(2011). *Jung's personality theory* quantified-Lawrence Erlbaum Associates.

ch, theory, and strategies. Mahwah, NJ: Erlbaum.

ified. New York: Springer-Verlag Publishing.

Winston, J. S., O'Doherty, J., & Kilner, J. M. (2006).

Wilgoren, J. (1999, October 22). Quality day care,

Whisman, M., & Snyder, D. (2007). Sexual infidelity

Brain systems for assessing facial attractiveness.

early, is tied to achievements as an adult. *The New*

in a national survey of American women: Diffe-

Neuropsychologia, 45, 195–206.

York Times, p. A16.

rences in prevalence and correlates as a func-

Winter, D. G. (1995). *Personality: Analysis and inter-*Wilkin, L., &

Haddock, B. (2011). *Functional fitness*

tion of method of assessment. *Journal of Family*

pretation of lives. New York: McGraw-Hill.

of older adults. *Activities, Adaptation & Aging*, 35, *Psychology*, 21, 14–154.

Winter, D. G. (2007). *The role of motivation*,

197–209.

Whitbourne, S. (2010). *The search for fulfillment.*

responsibility, and integrative complexity in crisis

Wilkinson, H. A. (2009). *Cingulotomy. Journal of*

New York: Ballantine.

escalation: Comparative studies of war and peace

Neurosurgery, 110, 607–611.

Whitbourne, S. K. (2000). *The normal aging process.*

crises. *Journal of Personality and Social Psycholo-*

Wilkinson, L., & Olliver-Gray, Y. (2006). *The signifi-* In S. K. Whitbourne & S. Krauss (Eds.), *Psychopa-*

gy, 92, 920–937.

cance of silence: Differences in meaning, learning

thology in later adulthood. New York: Wiley.

Winters, B. D., & Bussey, T. J. (2005). *Glutamate re-*

styles, and teaching strategies in cross-cultural

Whitbourne, S. K., & Wills, K. (1993). *Psychologi-*

ceptors in perirhinal cortex mediate encoding,

settings [Special issue: Child language]. Psycholo-

cal issues in institutional care of the aged. In S. B.

retrieval, and consolidation of object rec-ognition

gia: An International Journal of Psychology in the

Goldsmith (Ed.), Long-term care. Gaithersburg,

memory. Journal of Neuroscience, 25, 4243–4251.

Orient, 49, 74–88.

MD: Aspen Press.

Wiseman, R., & Greening, E. (2002). *The mind ma-*

Willander, J., & Larsson, M. (2006). *Smell your*

Whitbourne, S. K., Zuschlag, M. K., Elliot, L. B., &

chine: A mass participation experiment into the

way back to childhood: Autobio-graphical odor

Waterman, A. S. (1992). *Psychosocial develop-*

possible existence of extra-sensory perception.

memory. Psychonomic Bulletin & Review, 13,

ment in adulthood: A 22-year sequential study.

240–244.

British Journal of Psychology, 93, 487–499.

Journal of Personality and Social Psychology, 63,

Williams, C. L., & Butcher, J. N. (2011). The nuts and Witelson, S., Kigar, D., Scamvougeras, A., Kideckel,

260–271.

bolts: Administering, scoring, and augmenting

D., Buck, B., Stanchev, P., et al. (2008). *Corpus*

White, L. (2007). *Linguistic theory, universal gram-*

MMPI-A assessments. In C. L. Williams & J. N.

callosum anatomy in right-handed homosexual

mar, and second language -acquisition. In B. Van

Butcher (Eds.), *A beginner's guide to the MMPI-*

and heterosexual men. *Archives of Sexual Beha-*

Patten & J. Williams (Eds.), *Theories in second*

—A. Washington, DC: American Psychological

vior, 37, 857–863.

language -acquisition: An -introduction. Mahwah, Association.

Witt, C. M., Jena, S., & Brinkhaus, B. (2006). *Acu-*

NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Williams, J. E., Paton, C. C., Siegler, I. C., Eigenbrodt, *puncture for patients with chronic neck pain*.

Whitebread, D., Coltman, P., Jameson, H., & Lan-

M. L., Nieto, F. J., & Tyroler, H. A. (2000). *Anger*

Pain, 125, 98–106.

der, R. (2009). Play, cognition and self-regulation: Play proneness predicts coronary heart disease risk:

Wittchen, H., Nocon, A., Beesdo, K., Pine, D., Hofler,

tion: What exactly are children learning when

Prospective analysis from the Atherosclerosis

M., Lieb, R., et al. (2008). Agoraphobia and panic.

they learn through play? Educational and Child

Risk in Communities (ARIC) Study. Circulation,

Psychotherapy and Psychosomatics, 77, 147–157.

Psychology, 26, 40–52.

101, 2034–2039.

Wittenbrink, B., & Schwarz, N. (Eds.). (2007). Im-Whitehouse, W. G., Orne, E. C., Dinges, D. F., Ba-

Williamson, P., McLeskey, J., & Hoppey, D. (2006).

plicit measures of attitudes. New York: Guilford tes, B. L., Nadon, R., & Orne, M. T. (2005). The

Educating students with mental retardation in ge-

Press.

cognitive interview: Does it successfully avoid the

neral education classrooms. Exceptional Children,

Wixted, J. T., & Carpenter, S. K. (2007). The Wi-

dangers of forensic hypnosis? American Journal of

72, 347–361.

ckelgren Power Law and the Ebbinghaus Savings

Psychology, 118, 213–234.

Willis, G. L. (2005). The therapeutic effects of -do-Function. *Psychological Science*, 18, 133–134.

Whitney, P. G., & Green, J. A. (2011). Changes in pamine replacement therapy and its -psychia-

Wolfe, M. S. (2006, May). Shutting down infants' affect related to the onset of independent tric side effects are mediated by pineal function.

Alzheimer's. *Scientific American*, 73–79.

locomotion. *Infant Behavior & Development*, 34, *Behavioural Brain Research*, 160, 148–160.

Wolff, N. (2002). Risk, response, and mental health -459–466.

Willis, S. L., & Schaie, K. W. (1994). In C. B. Fisher policy: Learning from the experience of the Uni-WHO World Mental Health Survey Consor-

& R. M. Lerner (Eds.), *Applied de-velopmental ted Kingdom. Journal of Health Politic and Policy*

tium. (2004). Prevalence, -severity, and unmet psychology. New York: McGraw-Hill.

Law, 27, 801–802.

need for treatment of mental disorders in the

Wills, T., Sargent, J., Stoolmiller, M., Gibbons, F., & Wolitzky, D. L. (2006). *Psychodynamic theo-World Health Organization World Mental Health*

Gerrard, M. (2008). *Movie smoking exposure and ries. In J. C. Thomas & D. L. Segal (Eds.),*

Surveys. *Journal of the American Medical Association*-
smoking onset: A longitudinal study of media-
Comprehensive handbook of personality and
tion, 291, 2581–2590.

tion processes in a representative -sample of U.S.

psychopathology, Vol. 1: Personality and

Referencias.indd 627

Referencias.indd 627

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

628 Referências

everyday functioning. Hoboken, NJ: John Wiley

Xiao, Z., Yan, H., Wang, Z., Zou, Z., Xu, Y., Chen, J.,

Zevon, M., & Corn, B. (1990). Paper presented at the

& Sons.

et al. (2006). Trauma and dissociation in China.

annual meeting of the American Psychological

Wong, N., Sarver, D. E., & Beidel, D. C. (2011). Qua-

American Journal of Psychiatry, 163, 1388–1391.

Association, Boston, MA.

lity of life impairments among adults with social

Xue, G., Lu, Z., Levin, I. P., & Bechara, A. (2010). The Zhang, F., Chen,
Y., Heiman, M., & Dimarchi, R.

phobia: The impact of subtype. *Journal of Anxiety*

impact of prior risk experiences on subsequent

(2005). *Leptin: Structure, function and biology. Disorders*, 14, 88–95.

risky decision-making: *The role of the insula.*

Vitamins and Hormones: Advances in Research

Wood, E., Desmarais, S., & Gugula, S. (2002). *The NeuroImage*, 50, 709–716.

and Applications, 71, 345–372.

impact of parenting experience on gender stere-

Yao, S-Q., Zhour, Y-H., & Jiang, L. (2006). The in-

Zhou, Z., & Buck, L. B. (2006, March 10). *Combina-*

otyped toy play of children. *Sex Roles*, 47, 39–49.

telligence scale for Chinese adults: Item

torial effects of odorant mixes in olfactory cortex.

Wood, W. (2000). *Attitude change: Persuasion and*

Yapko, M. D. (2006). *Utilizing hypnosis in addres-*

Science, 1477–1481.

social influence. *Annual Review of Psychology*, 51,

sing ruminative depression--related insomnia. In

Zhou, Z., Liu, Q., & Davis, R. L. (2005). *Complex re-*

539–570.

M. D. Yapko (Ed.), *Hypnosis and treating depres-*

gulation of spiral ganglion neuron firing patterns

Wood, W., & Eagly, A. H. (2002). *A cross-cultural*

sion: *Applications in clinical practice.* New York: by neurotrophin-3.

Journal of Neuroscience, 25,

analysis of the behavior of women and men:

Routledge/Taylor & Francis Group.

7558–7566.

Implications for the origins of sex differences.

Yardley, L., & Moss-Morris, R. (2009, January).

Zians, J. (2007). A comparison of trait anger and

Psychological Bulletin, 128, 699–727.

Current issues and new directions in psychology

depression on several variables: Attribution sty-

Woodruff, S. I., Conway, T. L., & Edwards, C. C.

and health: Increasing the quantity and quality of

le, dominance, submissiveness, need for power,

(2007). Sociodemographic and smoking-related

health psychology research. Psychology & Health,

efficacy and dependency. Dissertation Abstracts

psychosocial predictors of smoking behavior

24, 1–4.

International: Section B: The Sciences and Engine-

change among high school smokers. Addictive

Yeomans, M. R., Tepper, B. J., & Ritzschel, J. (2007).

ering, 67(7-B), 4124.

Behaviors, 33, 354–358.

Human hedonic responses to sweetness: Role of

Zigler, E. F., Finn-Stevenson, M., & Hall, N. W.

Woods, S. C., Schwartz, M. W., Baskin, D. G., & taste genetics and anatomy. *Physiology & Behavior* (2002). *The first three years and beyond: Brain*
Seeley, R. J. (2000). Food intake and the regulation, 91, 264–273.

development and social policy. In E. F. Zigler, M. tion of body weight. *Annual Review of Psychology*,

Yesilyaprak, B., Kisac, I., & Sanlier, N. (2007). Stress Finn-Stevenson, et al. (Eds.), *Current perspectives*
51, 255–277.

symptoms and nutritional status among survivors in psychology. New Haven, CT: Yale University

Woodson, S. R. J. (2006). *Relationships between sleep of the Marmara region earthquakes in Turkey.*
Press.

piness and emotion experience: An experimental *Journal of Loss & Trauma*, 12, 1–8.

Zigler, E., Bennett-Gates, D., Hodapp, R., & Henrich, Zacks, J. (2008). *Neuroimaging studies of mental*

C. (2002). Assessing personality traits of individual investigation of the role of subjective sleepiness in rotation: A meta-analysis and review. *Journal of*
duals with mental retardation. American Journal
the generation of positive and negative emotions.
Cognitive Neuroscience, 20, 1–19.

on *Mental Retardation*, 107, 181–193.

Dissertation Abstracts International: Section B:

Zaitso, W. (2007). *The effect of fear on eyewitness'*

Zimbardo, P. (2007). *The Lucifer effect: Understan-*

The Sciences and Engineering, 67(5-B), 2849.

retrieval in recognition memory. Japanese Journal

ding how good people turn evil. New York: Ran-

Woollett, K., & Maguire, E. (2009). *Navigational ex-*

of Psychology, 77, 504–511.

dom House.

pertise may compromise anterograde associative

Zajonc, R. B. (2001). *Mere exposure: A gate-way to*

Zimbardo, P. G. (1973). *On the ethics of intervention*

memory. Neuropsychologia, 47, 1088–1095.

the subliminal. Current Directions in Psychological

in human psychological research: With special re-

Worthen, J. B., & Hunt, R. (2011). *Mnemonolo-*

Science, 10, 224–228.

ference to the Stanford Prison Experiment. Cog-

gy: Mnemonics for the 21st century. New York:

Zaragoza, M. S., Belli, R. F., & Payment, K. E. (2007).

niton, 2, 243–256.

Psychology Press.

Misinformation effects and the suggestibility of

Zimbardo, P. G. (2004). Does psychology make a sig-

Wren, A. M., & Bloom, S. R. (2007). Gut hormo-

eyewitness memory. In M. Garry & H. Hayne

nificant difference in our lives? *American Psycho-*

nes and appetite control. *Gastroenterology*, 132,

(Eds.), *Do justice and let the sky fall: Elizabeth Lof-logist*, 59, 339–351.

2116–2130.

tus and her contributions to science, law, and aca-

Zimbardo, P. G., Maslach, C., & Haney, C. (2000).

Wright, K. (2002, September). *Times of our lives.*

demic freedom. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum

Reflections on the Stanford Prison Experiment:

Scientific American, pp. 59–65.

Associates.

Genesis, transformations, consequences. In

Wrosch, C., Bauer, I., & Scheier, M. (2005, Decem-

Zarren, J. I., & Eimer, B. N. (2002). Brief cognitive T. Blass (Ed.),
Obedience to authority: Current

ber). *Regret and quality of life across the adult*

hypnosis: *Facilitating the change of dysfunctional*

perspectives on the Milgram Paradigm. Mahwah,

life span: The influence of disengagement and

behavior. New York: Springer.

NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

available future goals. *Psychology and Aging*, 20,

Zaslow, J. (2003, May 1). Going on after the un-
Zimmermann, U. S., Blomeyer, D., & Laucht, M.
657–670.

thinkable: A rape victim shares her story. The

(2007). How gene-stress--behavior interactions

Wrzesniewski, K., & Chylinska, J. (2007). Assess-
Wall Street Journal, p. A2.

can promote adolescent alcohol use: The roles of
ment of coping styles and strategies with school-

Zaslow, M., Halle, T., & Martin, L. (2006). Child
predrinking allostatic load and childhood beha-

-related stress. *School Psychology International*,

outcome measures in the study of child care qua-

ality disorders [Special issue: Adolescents, drug

28, 179–194.

lity. *Evaluation Review*, 30, 577–610.

abuse and mental disorders]. *Pharmacology, Bio-*

Wu, L-T., Schlenger, W. E., & Galvin, D. M. (2006).

Zebrowitz, L. A., & Montepare, J. M. (2005, June

chemistry and Behavior, 86, 246–262.

Concurrent use of methamphetamine, MDMA,

10). Appearance DOES matter. *Science*, 308,

Zito, J. M. (1993). *Psychotherapeutic drug manual*

LSD, ketamine, GHB, and flunitrazepam among

1565–1566.

(3rd ed., rev.). New York: Wiley.

American youths. *Drug and Alcohol Dependence*,

Zebrowitz-McArthur, L. (1988). *Person percep-*

Zolotor, A., Theodore, A., Chang, J., Berkoff, M., &

84, 102–113.

tion in cross-cultural perspective. In M. H.

Runyan, D. (2008). *Speak softly—and forget the*

Wuethrich, B. (2001, March 16). *Does alcohol dama-*

Bond (Ed.), *The cross-cultural challenge to social*

stick: Corporal punishment and child physical

ge female brains more? *Science*, 291, 2077–2079.

-psychology. Newbury Park, CA: Sage.

abuse. *American Journal of Preventive Medicine*,

Wurtz, R. H., & Kandel, E. R. (2000). *Central visual*

Zeigler, D. W., et al. (2005). *The neurocognitive*

35, 364–369.

pathways. In E. R. Kandel, J. H. Schwartz, et al.

-effects of alcohol on adolescents and college

Zuckerman, M. (1978, February). *The search*

(Eds.), *Principles of neural science* (4th ed.). New students. *Preventive Medicine: An International*

for high sensation. *Psychology Today*,

York: McGraw-Hill.

Journal Devoted to Practice and Theory, 40, 23–32.

pp. 30–46.

Wynn, K., Bloom, P., & Chiang, W. C. (2002). *Enu-*

Zeng, L., Proctor, R. W., & Salvendy, G. (2011). *Can*

Zuckerman, M. (2002). *Genetics of sensation se-*

meration of collective entities by 5-month-old

traditional divergent thinking tests be trusted in

eking. In J. Benjamin, R. P. Ebstein, et al. (Eds.),

infants. Cognition, 83, B55-B62.

measuring and predicting real-world creativity?

Molecular genetics and the human personality.

Wyra, M., Lawson, M. J., & Hungi, N. (2007). *The*

Creativity Research Journal, 23, 24–37.

Washington, DC: American Psychiatric Pu-

mnemonic keyword method: The effects of bi-

Zepf, S., & Zepf, F. D. (2011). *‘You are requested to blishing.*

directional -retrieval training and of ability to

close an eye’: Freud’s seduction theory and theory

Zuger, A. (2005, November 10). *Doctors learn how*

-image on foreign language vocabulary recall.

of the Oedipus complex revisited. Psychoanalytic

to say what no one wants to hear. The New York

Learning and Instruction, 17, 360–371.

Review, 98, 287–323.

Times, p. S1.

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Créditos

Capítulo 1 Módulo 3: Figura 5: De Darley, J.

Stiling, Biology, p. 956. Copyright © 2008 by The 2000 by The McGraw-Hill Companies, Inc. Reim-M., & Latané, B. (1968). Bystander intervention in

McGraw-Hill Companies, Inc. Reimpressa com
pressa com permissão.

emergencies: Diffusion of responsibility. Journal of
permissão. Figura 2: De Rod R. Seeley, Trent D.

Capítulo 5 Módulo 17: Figura 1: De Tolman,

Personality and Social Psychology, 8, 377–383. Pu-Stephens, e Philip Tate, Anatomy & Physiology, 5th E. C., & Honzik, C. H. (1930). Introduction and

blicada por The American Psychological Associa-
ed., p. 384. Copyright © 2000 by The McGraw-Hill
removal of reward and maze performance in rats.
tion, adaptada com permissão.

Companies, Inc. Reimpressa com permissão. Figu-
University of California Publications in Psychology,
ra 3: New York Times Graphic, Hearing High To-

Capítulo 2 Módulo 5: Figura 1: Line art from
4, 257–275.

nes, de Paul Vitello, “A Ring Tone Meant to Fall on Kent Van De Graaff, Human Anatomy, updated 5th Deaf Ears.” De The New York Times, June 12, 2006.

Capítulo 6 Módulo 18: Figura 6: De Collins, A.

ed. Copyright © 2000 by The McGraw-Hill Com-

© 2006 The New York Times. Todos os direitos

M., & Loftus, E. F. (1975). A spreading-activation

panies, Inc. Reimpressa com permissão. Figura 3:

reservados. Usado com permissão e protegido por

theory of semantic processing. Psychological Review,

De Sylvia S. Mader, Human Biology, 6th ed., p. 250.

Copyright Laws of the United States. A impressão,

82, 407–428. Publicada por The American Psycho-

Copyright © 2000 by The McGraw-Hill Companies,

cópia, redistribuição ou retransmissão deste con-

logical Association, adaptada com permissão. Fi-

Inc. Reimpressa com permissão. Figura 4a: De Syl-

teúdo sem autorização por escrito é proibida. www.

via S. Mader, Human Biology, 6th ed., p. 250. Co-gura 7: De Kent Van De Graaff, Human Anatomy,

nytimes.com Figura 4: Adaptado de Bartoshuk, L.,

pyright © 2000 by The McGraw-Hill Companies,

updated 5th ed. Copyright © 2000 by The McGraw-

& Lucchina, L., “Take a taste test” de Brownlee, S.,

Inc. Reimpressa com permissão. Figura 4b: De Ge-

-Hill Companies, Inc. Reimpressa com permissão.

& Watson, T. (1997, January 13). *The senses*. U.S.

orge B. Johnson, *The Living World*, 2nd ed., p. 600.

Módulo 19: Figura 4: De Breslin, C. W., & Safer, M.

News & World Report, pp. 51–59. Reimpressa com Copyright © 2000 by The McGraw-Hill Compa-A. (2011). *Effects of event valence on long-term*

permissão de Linda Bartoshuk. Módulo 11: Figura

nies, Inc. Reimpressa com permissão. Módulo 6:

memory for two baseball championship games.

8: De Fig. 1 (p. 186) de Hudson, W. (1960). *Pictorial*

Figura 2: De Michael W. Passer e Ronald E. Smith,

Psychological Science, 22 (11), 1408–1412 (Figura depth perception in sub-cultural groups in Africa.

Psychology. Copyright © 2001 by The McGraw-Hill

1, p. 1409), copyright © 2011 by Association for

Journal of Social Psychology, 52 (2), 183–208, reim-Companies, Inc. Reimpressa com permissão. Figura

Psychological Science. Reimpressa com permissão

pressa com permissão do editor (Taylor & Francis

3: De Michael W. Passer e Ronald E. Smith, *Psycho-*

de SAGE Publications. Figura 5: Reimpressa de

Ltd, <http://www.tandf.co.uk/journals/>).

logy, p. 91. Copyright © 2001 by The McGraw-Hill *Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior*, vol.

Companies, Inc. Reimpressa com permissão. Figura

Capítulo 4 Módulo 12: Figura 1: De Palladino,

13, Loftus, E. F., & Palmer, J. C., "Reconstruction of 4: Adaptado de Robert J. Brooker, Eric P. Widmaier,

J. J., & Carducci, B. J. (1984). Students' knowledge
automobile destruction: An example of the inter-

Linda Graham e Peter Stiling, *Biology*, p. 1062. Co-of sleep and dreams.
Teaching of Psychology, vol. 11, face between language and memory," pp.
585–589,

pyright © 2008 by The McGraw-Hill Companies,

no. 3, pp. 189–191, copyright © 1984 by Division

Copyright 1974, com permissão de Elsevier. <http://>

Inc. Reimpressa com permissão. Módulo 7: Figura

Two of the American Psychological Association.

www.science-direct.com/science/journal/00225371

2: De Rod R. Seeley, Trent D. Stephens e Philip Tate,

Reimpressa com permissão de SAGE Publications,

Figura 6: De Tabela 2 (p. 266) de Bahrck, H. P.,

Anatomy & Physiology, 5th ed., p. 384. Copyright ©

Inc. Figura 2: "Figure of brain-wave patterns" de

Hall, L. K., & Berger, S. A. (1996). Accuracy and dis-2000 by The
McGraw-Hill Companies, Inc. Reim-

Sleep by J. Allan Hobson. Copyright © 1989 by

tortion in memory for high school grades. Psycho-

pressa com permissão. Figura 4: Adaptado de Allen

J. Allan Hobson, M.D. Reimpressa com permis-

logical Science, 7, no. 5, 265–269, copyright © 1996

M. Schneider e Barry Tarshis, *Elements of Physio-*

são de Henry Holt and Company, LLC. Figura 4:

Association for Psychological Science. Reimpressa

logical Psychology, p. 87. Copyright © 1995 by The De Borbély, A. (1986). *Secrets of Sleep*, Figura 3.4

com permissão de SAGE Publications. Módulo

McGraw-Hill Companies, Inc. Reimpressa com

(p. 43). English translation, Copyright © 1986 by

20: Figura 2: Reimpressa de Cognitive Psychology,

permissão. Figura 8: De Robert J. Brooker, Eric P.

Basic Books. © 1984 by Deutsche Verlags-Anstalt

vol. 11, Nickerson, R. S., & Adams, M. J., “Long-

Widmaier, Linda Graham e Peter Stiling, Biology, p.

GmbH, Stuttgart. Reimpressa com permissão de

-term memory for a common object,” pp. 287–307,

943. Copyright © 2008 by The McGraw-Hill Com-

Basic Books, um membro do Perseus Books Group.

Copyright 1979, com permissão de Elsevier. <http://>

panies, Inc. Reimpressa com permissão.

Figura 6: Domhoff, G. W., & Schneider, A. (1998).

www.sciencedirect.com/science/journal/00100285

New rationales and methods for quantitative dream

Capítulo 3 Módulo 9: Figura 1: De Camille B.

research outside the laboratory. *Sleep*, 21, 398–404

Capítulo 7 Módulo 22: Figura 1: MLA Language

Wortman, Elizabeth F. Loftus e Charles Weaver,

(from Table 1, p. 401). Copyright 1998. Reproduzi-

Map, 2005. Reimpressa com permissão de Modern

Psychology, 5th ed., p. 113. Copyright © 1999 by The da com permissão
de American Academy of Sleep

Language Association. © 2005 Modern Language

McGraw-Hill Companies, Inc. Reimpressa com

Medicine in the format Textbook via Copyright

Association. Módulo 23: Figura 1: Texto de Gard-

permissão. Figura 3: De David Shier, Jackie Butler

Clearance Center. Figura 9: De Dodds, P. S., et al.

ner, H. (2006). Multiple Intelligences: New Horizons

e Ricki Lewis, Hole's Essentials of Human Anatomy

(2011). Temporal patterns of happiness and infor-

in Theory and Practice, pp. 8, 9–10, 11, 13, 15, 16.

and Physiology, 7th ed., p. 283. Copyright © 2000

mation in a global social network: Hedonometrics

Copyright © 2006 by Howard Gardner. First edi-

by The McGraw-Hill Companies, Inc. Reimpressa

and Twitter. PLoS ONE, 6, Figura S2. As appeared tion © 1993 by

Howard Gardner. Reimpressa com

com permissão. Figura 5: De Sylvia S. Mader, Hu-

in Miller, G. (2011, 30 Sept.). Social scientists wade

permissão de Basic Books, um membro do Perseus

man Biology, 6th ed., p. 250. Copyright © 2000 by into the tweet stream.

Science, 333, 1814–1815, de Books Group. Figura 6: Republicado com

permis-The McGraw-Hill Companies, Inc. Reimpressa

figura da p. 1814. <http://creativecommons.org/>

são de Annual Reviews, Inc., de Henderson, N. D.

com permissão. Módulo 10: Figura 1: De Robert J.

licenses/by/3.0/Módulo 14: Figura 2: De Sylvia S.

(1982). Human behavior genetics. Annual Review of

Brooker, Eric P. Widmaier, Linda Graham, e Peter

Mader, Human Biology, 6th ed., p. 250. Copyright ©

Psychology, vol. 33, pp. 403–440 (adaptado da Tabe-Creditos.indd 629

Creditos.indd 629

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

630 Créditos

la 1, p. 410). © 1982 by Annual Reviews. Permissão

of daily hassles. British Journal of Psychology, 81, no.

Journal of Cross-Cultural Psychology, 21, no. 1, 5–47, concedida através
de Copyright Clearance Center,

4, 469–481. © The British Psychological Society.

copyright © 1990 by SAGE Publications. Reimpres-

Inc.

Reimpressa com permissão de John Wiley & Sons,

sa com permissão de SAGE Publications. Figura 4:

Inc. Figura 2 (Uplifts): Adaptada da Tabela III (p. 14)

Extraída da Tabela 1 “Aggression Questionnaire” (p.

Capítulo 8 Módulo 26: Figura 1: Adaptada de Fi-

de Kanner, A. D., Coyne, J. C., Schaefer, C., & Laza-

41) de Benjamin, L. T., Jr. (1985). *Defining aggression* 1 (p. 1067) de Shaver, P., Schwartz, J., Kirson, R. S. (1981). *Comparison of two modes of stress*. An exercise for classroom discussion. *Teaching D.*, & O'Connor, C. (1987). *Emotion knowledge: measurement: Daily hassles and uplifts versus major* of *Psychology*, 12, no. 1, pp. 40–42, copyright © 1985 *Further exploration of a prototype approach. Journal* life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 1–39. © *Society for the Teaching of Psychology, reimpressa* of *Personality and Social Psychology*, 52, 1061–1086. 1981 *Plenum Publishing Corporation. Com permissom* com permissão de SAGE Publications.

Publicada por The American Psychological Association de Springer Science e Business Media. Figura 3: *tion, adaptada com permissão.*

“Perceived Stress Scale” (pp. 394–395) adaptada de

Fotos

Capítulo 9 Módulo 28: Figura 3: Gráficos reim-

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A

Iniciais: p. xxxvi: © Comstock/PunchStock RF; p.

pressos de *NeuroImage*, vol. 54, Nakato, E., et al., global measure of perceived stress. *Journal of Health xxxviii:* © Stockbyte/Getty RF; p. xxxix: © Photodisc/

“Distinct differences in the pattern of hemodyna-

and Social Behavior, 24, 385–396. Reimpressa com PunchStock RF; p. xl: © Digital Vision/Getty RF; p.

mic response to happy and angry facial expressions

permissão de American Sociological Association.

xli: © Fuse/Getty RF; p. xlii: © Stockbyte/Getty RF; p.

in infants—A near-infrared spectroscopic study,”

Figura 4: De Hans Selye, *The Stress of Life*. Copyright xlv: © Stockbyte/PunchStock RF

pp. 1600–1606, Copyright 2011, com permissão de

© 1976 by The McGraw-Hill Companies, Inc. Reim-

Elsevier. <http://www.sciencedirect.com/science/>

pressa com permissão. Módulo 36: Figura 2: De An-

Capítulo 1 Abertura: © Erik Dreyer/Getty; CO1.1:

journal/10538119 Figura 11: De Dempster, F. N.

drews, F. M., & Withey, S. B. (1976). *Social Indicators*

© Zigy Kaluzny/Getty RF; CO1.2: © Bettmann/Cor-

(1981). *Memory span: Sources for individual and*

of Well-Being: Americans' Perceptions of Life Quality, bis; CO1.3: © Bill Aron/PhotoEdit; CO1.4 © Dou-developmental differences. *Psychological Bulletin*,

p. 376. © 1976 Plenum Press, New York. Com per-

glas Faulkner/Photo Researchers; Prologue p. 4: ©

89, 63–100. Publicada por *The American Psycho-*

missão de Springer Science e Business Media.

Chip Somodevilla/Getty; *Looking Ahead* p. 4: ©

logical Association, adaptada com permissão. Mó-

Erik Dreyer/Getty; p. 7 (superior): © Jeff Greenberg/

Capítulo 12 Módulo 38: Figura 1: Adaptada de

dulo 29: Figura 2: De Rest, J. (1968). *Developmental*

Photo Researchers; p. 7 (meio): © Chuck Keeler/

Susan Nolen-Hoeksema, *Abnormal Psychology*, 4th

Hierarchy in Preference and Comprehension of Mo-

Getty; p. 7 (inferior): © David Buffington/Getty RF;

ed., p. 232. Copyright © 2007 by The McGraw-

ral Judgment. Unpublished doctoral dissertation, PsychWork p. 10: ©
Phanie Agency/Photo Research-

-Hill Companies, Inc. Reimpressa com permissão.

University of Chicago. Appeared in Kohlberg, L.

ers; p. 14: © Bettmann/Corbis; p. 16 Descartes: ©

Figura 2: De Beck, A. T., & Emery, G., com Green-

(1969). *Stage and sequence: The cognitive-deve-*

SPL/Photo Researchers; p. 16 Locke: © Bettmann/

lopmental approach to socialization. In D. Goslin

berg, R. L. (1985). *Anxiety Disorders and Phobias: A*

Corbis; p. 16 James © Photo by Paul Thompson/

(Ed.), *Handbook of Socialization Theory and Resear-*

Cognitive Perspective, pp. 87–88. Copyright © 1985

FPG/Getty; p. 16 Calkins © Wellesley College Archi-

ch (pp. 381–382). Chicago: Rand McNally. Figura 4: by Aaron T. Beck,
M.D., e Gary Emery, Ph.D. Revives, Photographed by Notman; Pavlov p.
16: © Bett-

Gráfico adaptado da Tabela 2 (p. 64) de Boehm, K.

sed paperback edition published in 2005. Reimpres-
mann/Corbis; p. 17 Watson: © Culver Pictures; p. 17

E., & Campbell, N. B. (1995). Suicide: A review of

sa com permissão de Basic Books, um membro do

Maslow © The Granger Collection; p. 17 Piaget: ©

calls to an adolescent peer listening phone service.

Perseus Books Group. Figura 6: Adaptada de Slater,

Bettmann/Corbis; p. 17 Loftus: © Elizabeth Loftus;

Child Psychiatry and Human Development, 26, 61–

E., & Meyer, A. (1959). Contributions to a pathogra-

p. 18 Cognitive: © David Sanger/The Image Bank/

66. Copyright © 1995 Springer Netherlands. com

phy of the musicians: Robert Schumann. Confinia

Getty; p. 18 Behavioral: © Blend Images RF; p. 18

permissão de Springer Science e Business Media.

Psychiatrica, 2, 65–94, Tabela II. Reimpressa com Humanistic: © White
Packer/The Image Bank/Get-Módulo 30: Figura 1: Figura 2 (p. 472) de
Arnett, J.

permissão de S. Karger AG, Basel. Figura 9: “Table of

ty; p. 18 (inferior): © Bettmann Corbis; p. 20: © AP

J. (2000). Emerging adulthood: A theory of develop-

genetic links” de Schizophrenia Genesis: The Origins

Photo/Idaho Statesman/Darin Oswald; p. 21 Cogni-

ment from the late teens through the twenties. Ame-

of Madness by I. I. Gottesman. Copyright © 1990 by tive: © David
Sanger/The Image Bank/Getty; p. 21

ican Psychologist, 55, 469–480. Publicada por The Irving I. Gottesman.
Reimpressa com permissão de

Behavioral: © Blend Images RF; p. 21 Humanistic:

American Psychological Association, reimpressa

Henry Holt e Company, LLC. Módulo 39: Figura 1:

© White Packer/The Image Bank/Getty; p. 23: Attri-
com permissão.

De Benton, S. A., et al. (2003). Changes in counse-
bution: modified from Shinji Nishimoto, An T. Vu,
ling center client problems across 13 years. Profes-

Capítulo 10 Módulo 32: Figura 1: De Eysenck,
Thomas Naselaris, Yuval Benjamini, Bin Yu & Jack
sional Psychology: Research and Practice, 34, 66–72.

H. J. (1990). Biological dimensions of personali-

L. Gallant (2011). “Reconstructing dynamic visual

Publicada por The American Psychological Associa-
ty. In L. A. Pervin (Ed.), Handbook of Personality:
experiences from brain activity evoked by natu-
tion, adaptada com permissão.

Theory and Research (p. 246). New York: Guilford.

ral movies” in Current Biology; p. 32: © Bill Aron/

Reimpressa com permissão de The Guilford Press.

Capítulo 13 Módulo 40: Figura 2: texto reim-

PhotoEdit; p. 30: © Robert I. M. Campbell/National

Figura 2: De L. A. Pervin (Ed.), (1990). Handbook

presso com permissão de Herbert Benson, M.D.,

Geographic Image Collection; p. 34: © J. Wilson/
of Personality: Theory and Research (Capítulo 3).

Benson-Henry Institute for Mind Body Medicine,

Woodfin Camp; p. 36 (superior): © Bill Aron/Pho-

New York: Guilford. Reimpressa com permissão

Massachusetts General Hospital, Boston.

toEdit; 36 (inferior): © Marc Steinmetz/VISUM/

de The Guilford Press. Figura 4: De Tellegen, A.,

The Image Works; p. 41: © Thomas Pflaum/Visum/

Capítulo 14 Módulo 43: Figura 2: De Cacioppo, J.

Lykken, D. T., Bouchard, T. J., Jr., Wilcox, K. J., Se-

The Image Works; p. 42 (superior): Reimpressa de

T., Berntson, G. G., & Crites, S. L., Jr. (1996). Social gal, N. L., & Rich, S.

(1988). Personality similarity NeurolImage, (Special Issue: Educational
Neuroscience: Principles of psychophysiological

in twins reared apart and together. Journal of Perso-

ciences), Vol 57/, Yina Ma, et al., “Neural responses

arousal and response. In E. T. Higgins & A. W. Kru-

nality and Social Psychology, 54, 1031–1039. Publi-to perceived pain in
others predict real-life mone-

glanski (Eds.), Social Psychology: Handbook of Basic

cada por The American Psychological Association,

tary donations in different socioeconomic contexts”,

Principles. © 1996 The Guilford Press. Reimpressa reimpressa com
permissão. Módulo 33: Figura 2:

1273–1280. Copyright 2011, com permissão de El-
 com permissão do editor. Figura 4: Adaptado de
 De Richard P. Halgin and Susan Krauss Whitbour-
 sevier; p. 42 (inferior): © Douglas Faulkner/Photo
 Anderson, C. A., Krull, D. S., & Weiner, B. (1996).
 ne, *Abnormal Psychology*, p. 72. Copyright © 1994
 Researchers; Looking Back p. 46: © Erik Dreyer/
 Explanations: Processes and consequences. In E. T.
 by The McGraw-Hill Companies, Inc. Reimpres-
 Getty; Vs Sum 1.1 p. 47: © Blend Images RF; Vs Sum
 Higgins & A. W. Kruglanski (Eds.), *Social Psycholo-*sa com permissão.
 1.2 p. 47: © White Packer/The Image Bank/Getty; Vs
 gy: *Handbook of Basic Principles* (p. 274). © 1996 The Sum 1.3 p. 47: ©
 Thomas Pflaum/Visum/The Image

Capítulo 11 Módulo 34: Figura 1: Mapa por Cleo
 Guilford Press. Reimpressa com permissão do edi-
 Works; Vs Sum 1.4 p. 47: © Douglas Faulkner/Photo
 Vilett, de Susser, E. S., Herman, D. B., & Aaron, B.
 tor. Módulo 46: Figura 2: De Sternberg, R. J. (1986).

Researchers
 (2002, August). *Combating the terror of terrorism.*

A triangular theory of love. Psychological Review, 93, *Scientific American*,
 p. 74. Reimpressa com permis-119–135. Publicada por *The American*
Psycholo-

Capítulo 2 Abertura: © Lane Oatey/Blue Jean
 são de Cleo Vilett. Figura 2 (Hassles): De Tabela 2

gical Association, adaptada com permissão. Figura
Images/Getty RF; CO2.1 © Dennis Kunkel/Visuals
(p. 475) de Chamberlain, K., & Zika, S. (1990). *The*
3: De Buss, D. M., et al. (1990). *International pre-*
Unlimited; CO2.2 © Passieka/SPL/Photo Research-
minor events approach to stress: Support for the use
ferences in selecting mates: A study of 37 cultures.
ers; CO2.3 © Martin Rotker/Photo Researchers;

Creditos.indd 630

Creditos.indd 630

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Créditos 631

p. 50: © Photo by George Napolitano/Film Magic/
Capítulo 5 Abertura: © Brand X Pictures/PunchS-
Cortesia, Dr. Laura Ann Petitto © 1991. Photo by
Getty; Looking Ahead p. 50: © Lane Oatey/Blue Jean
tock RF; CO5.1 © Scott T. Baxter/Getty RF; CO5.3 ©
Robert LaMarche; p. 260: © AP Images; p. 262: ©
Images/Getty RF; p. 52: © Dennis Kunkel/Visuals
Spencer Grant/Stock Boston; p. 168: © The Progres-
Anna Clopet/Corbis; p. 264: Reimpressa de Brain
Unlimited; p. 57: © Michael Buckner/Getty Images
sive Group of Insurance Companies; Looking Ahead

and Cognition, Vol. 74, 347–357, Fig 3a, de Luk
for Michael J. Fox Foundation for Parkinson’s Re-
p. 168: © Brand X Pictures/PunchStock RF; p. 170: ©
Gigi, et al., “Distinct neural correlates for two types
search; p. 66: © AP Images/Jeff Roberson; p. 68: ©
Culver Pictures; p. 173: © Scott T. Baxter/Getty RF;
of inhibition in bilinguals: Response inhibition
Martin Rotker/Photo Researchers; p. 69a: © SPL/
p. 179: © Nina Leen/Time & Life Pictures/Getty; p.
versus interference suppression”. Copyright 2010,
Photo Researchers; p. 69b: © Volker Steger/Peter
181 (TL): © Ryan McVay/Getty RF; p. 181 (TR): ©
com permissão de Elsevier; p. 266: © David Hiser/
Arnold/Getty; p. 69c: © Roger Ressmeyer/Corbis; p.
Stockbyte/Corbis RF; p. 181 (BL): © BananaStock/
Photo Aspen/Still Media; p. 268: © Paul Souders/
69d: © Bryan Christie Design; p. 71: © Stephane de
PunchStock RF; p. 181 (BR): © Amy Etra/PhotoEdit;
Corbis; p. 269 Yehudi: © Harold Holt/Hulton Ar-
Sakutin/AFP/Getty; PsychWork p. 75: © AP Photo/
p. 185: © Aaron Roeth Photography; PsychWork p.
chive/Getty; p. 269 Babe: © Bettmann/Corbis; p.
Chris O’Meara; p. 76: © Natural History Museum
186: © Stephen Chernin/Getty; p. 187: © Dr. Marian

269 McClintock: © Cold Spring Harbor Laboratory;
 London; p. 78: From Grefkes C., et al., “Cortical
 Breland Bailey; p. 188 (esquerda): © The McGraw-
 p. 269 Eliot: © Bettmann/Corbis; p. 269 Trukese: ©
 connectivity after subcortical stroke assessed with
 -Hill Companies, Inc./Jill Braaten, photographer;
 David Hiser/Photo Aspen/Still Media; p. 269 Sulli-
 functional magnetic resonance imaging.” in Ann
 p. 188 (direita): © Robin Nelson/Photo Edit; p. 194
 van: © Bettmann/Corbis; p. 269 Woolf: © George
 Neurology, 2008 Feb; 63(2):236–46. Reimpressa com (superior): © Albert
 Bandura; p. 194 (inferior): ©
 C. Beresford/Getty; p. 269 Redwoods: © Corbis RF;
 permissão de John Wiley & Sons; Looking Back p.
 Spencer Grant/Stock Boston; p. 195: De R.P. Spunt,
 p. 272: © Roger Viollet/The Image Works; p. 274: ©
 84: © Lane Oatey/Blue Jean Images/Getty RF; Vs
 et al., “Identifying the what, why and how of an ob-
 M. Siluk/The Image Works; PsychWork p. 279: ©
 Sum 2.1 p. 85: © Dennis Kunkel/Visuals Unlimited
 served action: An fMRI study of mentalizing and
 ingram Publishing/Alamy; Looking Back p. 284: ©
 mechanizing during action observation” in Journal
 Maria Teijeiro/Photodisc/RF; Vs Sum 7.1 p. 285: ©
Capítulo 3 Abertura: © ImageBazaar/Getty;

of Cognitive Neuroscience, 23, (1), 63–74. Reimpressa Anna Clopet/Corbis; Vs Sum 7.2 p. 285: © Paul Sou-CO3.1: © Digital Vision/Getty RF; CO3.2: © Joe

com permissão de Robert Spunt; p. 196 (superior e
ders/Corbis; Vs Sum 7.3 p. 285: © Bettmann/Corbis;

Epstein Design ALConceptions; CO3.3: © Digital
inferior): De Meltzoff, A.N. (1988). “Imitation of

Vs Sum 7.4 p. 285: © M. Siluk/The Image Works
Vision/Getty RF; Looking Ahead p. 88: © ImageBa-

Televised Models by Infants” in Child Development,
zaar/Getty; p. 91: © Digital Vision/Getty RF; p. 92:

Capítulo 8 Abertura: © OJO Images/Getty RF;

59, 1221–1229. Foto cortesia de A.N. Meltzhoff & M.

© iStockphoto; p. 95 (left & right): © Biophoto Asso-

CO8.1: © Harry E. Walker/MCT via Getty; CO8.2:

Hanak.; p. 197: © Design Pics/Alamy RF; Looking

© EPA/KIM LUDBROOK/Corbis; CO8.3: © Ima-

ciates/Photo Researchers; p. 100: Shmuel, A., Chai-

Back p. 200: © Brand X Pictures/PunchStock RF; Vs

ge Source/Getty RF; Prologue p. 288: © Harry E.

mow, D., Raddatz, G., Ugerbil, K., Yacoub, E. (2010).

Sum 6.1 p. 201: © Ryan McVay/Getty RF; Vs Sum 6.2

Walker/MCT via Getty; Looking Ahead p. 288:

“Mechanisms underlying decoding at 7T: Ocular

p. 201: © Stockbyte/Corbis RF; Vs Sum 6.3 p. 201: ©

© OJO Images/Getty RF; p. 289: © George Pimentel/
dominance columns, broad structures, and macros-
BananaStock/PunchStock RF; Vs Sum 6.4 p. 201: ©
WireImage/Getty; p. 294 mother: © Digital Vision/
copic blood vessels in V1 convey information on
Amy Etra/PhotoEdit; Vs Sum 6.5 p. 201: © Dr. Ma-
PunchStock RF; p. 294 rollercoaster: © Digital Vi-
the stimulated eye” in *NeuroImage*, 49, 1957–1964.
rian Breland Bailey; Vs Sum 6.6 p. 201: © Spencer
sion RF; p. 294 student: © BananaStock/JupiterIma-
© 2010 com permissão de Elsevier; p. 101a-c: ©
Grant/Stock Boston
ges RF; p. 294 runner: © LCPL Casey N. Thurston,
Joe Epstein/Design Conceptions; p. 108 (superior):
Capítulo 6 Abertura: © Tim Klein/Getty RF;
USMC/DoD Media RF; p. 294 food: © Corbis RF; p.
© StockTrek/Getty RF; p. 108 (inferior): © Prof. P.
CO6.1: © Brand X Pictures RF; CO6.2: © PRNews-
298: © EPA/KIM LUDBROOK/Corbis; PsychWork
Motta/Dept. of Anatomy/University “La Sapienza”,
Foto/Walt Disney Studios Home Entertainment/AP
p. 300: © Jupiterimages/ImageSource RF; p. 301: ©
Rome/SPL/Photo Researchers; p. 109: © Omikron/
Photos; CO6.3 De D.H. Salta, et al., “White matter

Andy Richter/Aurora Photos/Corbis; p. 302 (superior): © Liu Yang/Redlink/Photo Researchers; p. 112: © Ed Quinn/Corbis; p. 302 (inferior): © Rachel Epstein/The Image Works; p. 310: Roeth Photography; p. 123: © John G. Ross/Photo Elsevier; Looking Ahead p. 204: © Tim Klein/Getty RF; p. 207: © Brand X Pictures RF; p. 215 a&b: A. Murray, THEMATIC APPERCEPTION TEST, Getty; Vs Sum 3.1 p. 129: © iStockphoto; Vs Sum 3.2 Maguire, E.A., Woollett, K., Spiers, H.J., "London Plate 12F, Cambridge, Mass.: Harvard University p. 129: © Liu Yang/Redlink/Corbis RF Taxi Drivers and Bus Drivers: A Structural MRI and Press, Copyright © 1943 by the Presidents and Fellows of the Royal Society

Capítulo 4 Abertura: © BLOOMImage/Getty RF; Neuropsychological Analysis" in HIPPOCAMPUS,

ws of Harvard College, © 1971 by Henry A. Murray;
 CO4.1: © Ted Spagna/Photo Researchers; CO4.2:
 16:1091–1101. © 2006. Reproduzida com permissão
 p. 317: © Eric Fowke/PhotoEdit; p. 319: © Image
 © liquidlibrary/PictureQuest RF; CO4.3: © Bob Da-
 de John Wiley e Sons; p. 216: Aaron Roeth Photo-
 Source/Getty RF; p. 320 (all): Matsumoto & Ekman,
 emmrich/The Image Works; Prologue p. 132: © Tri-
 graphy; p. 218: © PRNewsFoto/Walt Disney Studios
 1988; Looking Back p. 324: © OJO Images/Getty RF;
 nette Reed/Blend Images LLC RF; Looking Ahead
 Home Entertainment/AP Photos; p. 222 (superior):
 Vs Sum p. 325 mother: © Digital Vision/PunchSto-
 p. 132: © BLOOMimage/Getty RF; p. 135: © Ted
 © Image Source/Getty RF; p. 222 (meio): © Digital
 ck RF; Vs Sum p. 325 rollercoaster: © Digital Vision
 Spagna/Photo Researchers; p. 137: Walker, M.P., van
 Vision/SuperStock RF; p. 222 (inferior): © Blend
 RF; Vs Sum p. 325 student: © BananaStock/Jupite-
 der Helm, E. (2009). “Overnight therapy? the role of
 Images/SuperStock RF; p. 224: © AP Images/Paul
 rImages RF; Vs Sum p. 325 runner: © LCPL Casey
 N. Thurston, USMC/DoD Media RF; Vs Sum p. 325
 sleep in emotional brain processing” in Psychological Sakuma; p. 226: ©
 Albert Moldvay/National Geographic/Getty; p. 233: De D.H. Salta, et al.,

“White mat-

food: © Corbis RF; Vs Sum p. 325 obese: © Andy

Bulletin, 135(5), 731–748. Reimpressa com permister pathology isolates the hippocampal formation in

Richter/Aurora Photos/Corbis; Vs Sum p. 259 afraid

são de Matthew P. Walker; p. 138: © Tetra Images/

Alzheimer’s disease” in *Neurobiology of Aging*, Vol.

© Eric Fowke/PhotoEdit

Corbis RF; p. 140: © J. Luke/PhotoLink/Getty RF;

31 (2) 2010 244–256. Reimpressa com permissão de

PsychWork p. 142: © Philippe Garo/Photo Research-

Capítulo 9 Abertura 9: © Comstock Images/

Elsevier; Looking Back p. 236: © Tim Klein/Getty

ers; p. 142 (inferior): © Don Smith/Alamy; p. 143: ©

Getty RF; CO9.2: © SPL/Photo Researchers;

RF; Vs Sum 6.1 p. 237: © Digital Vision/SuperStock

B. Boissonnet/BSIP/Corbis; p. 144: © Andreas Sch-

CO9.3: © Laura Dwight/Peter Arnold/Photolibra-

RF

legel/fsto/Corbis RF; p. 148: © AP Images/Midland

ry; CO9.4: © Purestock/Punchstock RF; CO9.5:

Daily News/Erin Painter; p. 150: © liquidlibrary/

Capítulo 7 Abertura: © Maria Teijeiro/Photo-

© Deborah Davis/PhotoEdit; Prologue p. 328: ©

PictureQuest RF; p. 152: © Suzanne Opton; p. 158

Disc/RF; CO7.2: © Hoby Finn/Getty RF; CO7.3: Fred Duval/FilmMagic/Getty; Looking Ahead p. (esquerda): © Bob Daemmrich/The Image Works; © Roberto Otero/Black Star; CO7.4: © Harold 328: © Comstock Images/Getty RF; p. 329: © Peter p. 158 (direita): © Jim Arbogast/Getty RF; p. 160: Holt/Hulton Archive/Getty; Looking Ahead p. 240: Byron; p. 333a: © D.W. Fawcett/Photo Researchers; © Andrew Brookes/Corbis; Looking Back p. 164 © © Maria Teijeiro/Photodisc/RF; p. 242: © Kevin C. p. 333b: © L. Willatt, East Anglian Regional Genetics BLOOMimage/Getty RF; Vs Sum 4.1 p. 165: © Don Cox/Getty; p. 244: © Ben Hilder/Getty; p. 249 (es- Service/SPL/Photo Researchers; p. 333c: © Kenneth Smith/Alamy; Vs Sum 4.2 p. 165: © AP Images/Mi- querda): © Hoby Finn/Getty RF; p. 249 (direita): Eward/Photo Researchers; p. 333d: © Biophoto As- dland Daily News/Erin Painter; Vs Sum 4.3 p. 165: © Stockbyte/PunchStock RF; p. 251a-c: © Supers- sociates/Science Source/Photo Researchers; p. 334 © liquidlibrary/PictureQuest RF tock; p. 254: © Roberto Otero/Black Star; p. 258: & 335 (left): © SPL/Photo Researchers; p. 335 (di- Credits.indd 631

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

632 Créditos

reita): © Petit Format/Science Source/Photo Rese-
tock/Punchstock RF; Vs Sum 10.3 p. 417: © Hogrefe
hyperarousal in borderline personality disorder.

archers; p. 340: © Charles Gupton/Stock Boston; p.
Publishing

Journal of Psychiatric Research, 41, 837–847, Fig. 3.
342 (todas): De: A.N. Meltzoff & M.K. Moore. 1977.

© 2007 com permissão de Elsevier; p. 505: © Julie

Capítulo 11

“Imitation of facial and manual gestures by human

Abertura: © Michael Svoboda/Getty

Maslowsky, University of Michigan; p. 507: © Don
neonates.” in *Science*, 198: 75–78. Copyright © 1977

RF; CO11.2: © Ariel Skelley/Blend Images/Corbis;

Hammond/Design Pics/Corbis RF; PsychWork p.

Andrew Meltzoff; p. 343: Reimpressa de *NeuroIma-*

CO11.3: © Reza/Webistan/Corbis; CO11.4: © Jose

508: © Corbis RF; p. 510: © Jon Bradley/Getty; p.

ge, Vol. 54, Issue 2, de Emi Nakato, et al., “Distinct Luis Pelaez/Corbis;
Prologue p. 420: © Peter Kra-513 (bottom): © Image Source/Alamy RF;
p. 517: ©

differences in the pattern of hemodynamic response
 mer/NBC/NBCU Photo Bank/Getty; Looking Ahe-
 The McGraw-Hill Companies, Inc./Jill Braaten, pho-
 to happy and angry facial expressions in infants-
 ad p. 420: © Michael Svoboda/Getty RF; p. 421: ©
 tographer; p. 518: © Patrick Durand/Sygma/Corbis;
 —“A near-infrared spectroscopy study” pp. 1600-
 Ariel Skelley/Blend Images/Corbis; p. 423: © Corbis
 p. 521: © The McGraw-Hill Companies, Inc./Gary
 1606, fig. 4. Copyright (c) 2011 com permissão de
 RF; p. 427: © Dr. David Phillips/Visuals Unlimi-
 He, photographer; Looking Back p. 524: © Phanie/
 Elsevier.; p. 346: © Photo by Nina Leen/Time Life
 ted; p. 429: © Scott Olson/Getty; p. 31: De Coan,
 SuperStock; Vs Sum 13.1 p. 525: © Getty RF; Vs Sum
 Pictures/Getty; p. 349: © SW Productions/Getty
 J., Schaefer, H.S., Davidson, R.J. “Lending a Hand:
 13.2 p. 525: © Jonathan Nourok/PhotoEdit; Vs Sum
 RF; PsychWork p. 350: © Banana Stock/PunchSto-
 Social Regulation of the Neural Response to Threat”
 13.3 p. 525: © Michael Newman/PhotoEdit; Vs Sum
 ck RF; p. 352: © Farrell Grehan/Corbis; p. 353: ©
 in Psychological Science, 17, 1032–1039. Reimpressa 13.4 p. 525: © Don
 Hammond/Design Pics/Corbis
 Laura Dwight/Peter Arnold/Photolibrary; p. 360:

com permissão de SAGE Publications; p. 436: © Lu-
 RF; Vs Sum 13.5 p. 525: © Jon Bradley/Getty; Vs
 © Purestock/Punchstock RF; p. 361: © Steven Puet-
 cas Jackson/Reuters; p. 437: De J. Peters, et al., “Lo-
 Sum 13.6 p. 525: © The McGraw-Hill Companies,
 zer/Getty; p. 362: © Olive Pierce/Black Star; p. 364:
 wer ventral striatal activation during reward antici-
 Inc./Gary He, photographer
 © PhotoDisc/SuperStock RF; p. 365: © Mary Kate
 pation in adolescent smokers” in *American Journal*
Capítulo 14 Abertura: © Image Source/Getty RF;
 Denny/PhotoEdit; p. 370: © image100/Corbis RF;
 of *Psychiatry*, 168 (5), 2011, pp. 540–549. Reimpressa CO14.1: © Somos
 Photography/Veer RF; CO14.2: ©
 p. 371: © Robert Houser/UpperCut Images/Getty; p.
 com permissão de American Psychiatric Associa-
 Paul Barton/Corbis; CO14.3: © Superstock Picture-
 374: © Deborah Davis/PhotoEdit; p. 376: © AP Ima-
 tion.; p. 439: © Reza/Webistan/Corbis; p. 444: © Jose
 Quest/JupiterImages RF; CO14.4: © Barbara Burnes/
 ges/Gary Malerba; p. 377: © Bob Daemmrich/Stock
 Luis Pelaez/Corbis; Looking Back p. 448: © Michael
 Photo Researchers; Looking Ahead p. 528: © Image
 Boston; Looking Back p. 380: © Comstock Images/
 Svoboda/Getty RF; Vs Sum 11.1 p. 449: © Corbis RF;

Source/Getty RF; p. 529: © AP Images/Elise Amen-

Getty RF; Vs Sum 9.1 p. 381: © D.W. Fawcett/Photo

Vs Sum 11.2 p. 449: © Reza/Webistan/Corbis; Vs

dola; p. 530: Aaron Roeth Photography; PsychWork

Researchers; Vs Sum 9.2 p. 381: © SPL/Photo Re-

Sum 11.3 p. 449: © Jose Luis Pelaez/Corbis

p. 532: © Michael Peuckert/Imagebroker/Alamy; p.

searchers; Vs Sum 9.3 p. 381: © Charles Gupton/

Capítulo 12 Abertura: © Getty RF; CO12.2: © AP

537: © Paul Barton/Corbis; p. 543: © Jim Sugar/Cor-

Stock Boston; Vs Sum 9.4 p. 381: © Photo by Nina

Images/Brett Coomer, Pool; CO12.3 © Adolf Wölfl

bis; p. 545: © Superstock/PictureQuest/JupiterIma-

leen/Time Life Pictures/Getty; Vs Sum 9.5 p. 381: ©

Foundation, Museum of Fine Arts Bern, Switzer-

ges RF; p. 547 (esquerda e direita): Do filme OBE-

Farrell Grehan/Corbis; Vs Sum 9.6 p. 381: © Steven

DIENCE © 1968 by Stanley Milgram, © renewed

Puetzer/Getty; Vs Sum 9.7 p. 381: © Olive Pierce/

land; CO12.4 © The McGraw-Hill Companies, Inc./

1993 by Alexandra Milgram. Permissão concedida

Black Star; Vs Sum 9.8 p. 381: © image100/Corbis

Gary He, photographer; Looking Ahead p. 452: ©

por Alexandra Milgram.; p. 550: © Barbara Burnes/

RF; Vs Sum 9.9 p. 381: © AP Images/Gary Malerba

Getty RF; p. 454: © AP Images/Brett Coomer, Pool;

p. 459: © Editorial Image, LLC/Alamy; p. 465: ©

Photo Researchers; p. 551: Lieberman, M.D., et al.

Capítulo 10 Abertura: © the Agency Collection/

Owen Franken/Corbis; p. 467a & b: Christian, C.J.,

(2005) *An fMRI investigation of race-related amyg-*

zubin Li/Getty RF; CO10.2: © Guy Gillette/Photo

et.al. (2008) Gray matter structural alterations in ob-

dala activity in African-American and Caucasian-

Researchers; CO10.3: © Meritt Vincent/PhotoE-

ssive-compulsive disorder: Relationship to neu-

-American individuals in Nature Neuroscience, 8(6), dit; CO10.4: ©

Hogrefe Publishing; p. 384 (top): ©

*ropsychological functions. Neuroimaging, 164(2), 720–722. Reimpressa
com permissão de Macmillan*

AP Photo/Martin Mejia; Looking Ahead p. 384: ©

123–131. © 2008 com permissão de Elsevier; p. 475:

Publishers Ltd.; p. 557: Reimpresso de NeuroImage,

the Agency Collection/zubin Li/Getty RF; p. 386:

© Adolf Wölfli Foundation, Museum of Fine Arts

Vol. 57, Issue 4, P. Lewis, et al., “Ventromedial pre-

© Corbis Premium/Alamy RF; p. 387: © Bettmann/

Bern, Switzerland; p. 477a & b: Courtesy, Nancy An-

frontal volume predicts understanding of others and

Corbis; p. 388: © Guy Gillette/Photo Researchers; p. dreasen, University of Iowa Hospitals & Clinics; p. social network size, pp. 1624–1629, Fig. 1. Copyri- 390: © Andy Sacks/Getty; p. 392 (superior direita 481: © Tony Freeman/PhotoEdit; p. 486: © PhotoAl- ght © 2011, com permissão de Elsevier.; p. 561: © e esquerda): © Warner Brothers Pictures/Photo- to/Michele Constantini/Getty RF; Looking Back p. Somos Photography/Veer RF; p. 563 (superior): © Fest; p. 392 (inferior): © Bettmann/Corbis; p. 398: 490: © Getty RF; Vs Sum 12.1 p. 491: © AP Images/ Reuters NewMedia Inc./Corbis; p. 563 (inferior): De © McGraw Hill Companies, Inc./Mark Dierker, pho- Brett Coomer, Pool; Vs Sum 12.2 p. 491: © Editorial J. Decety et al., “Imagining being the agent of actions tographer; p. 400: © The McGraw-Hill Companies, Image, LLC/Alamy; Vs Sum 12.3 p. 491: © Owen that carry moral consequences; An fMRI study” in Inc./Lars A. Niki, photographer; p. 401: © BananaS- Franken/Corbis Neuropsychologia, 49, Issue 11, 2994–3001 Septem-tock/Punchstock RF; p. 403: © Brand X Pictures/ ber 2011. Reimpressa com permissão de Elsevier; Punchstock RF; p. 404: Reimpressa de NeuroImage, **Capítulo 13** Abertura: © Phanie/SuperStock;

Looking Back p. 566: © Image Source/Getty RF; Vs
 Vol 50, Issue2, G. Xue, et al., "The impact of prior
 CO13.2: © Bruce Ayres/Getty; CO13.3: © Jon Bra-
 Sum 14.1 p. 567: © Jim Sugar/Corbis; Vs Sum 14.2
 risk experiences on subsequent risky decision-
 dley/Getty; CO13.4: © Will & Deni McIntyre/Pho-
 p. 567: Do filme OBEDIENCE © 1968 by Stanley
 -making: The role of the insula", 709–716, Fig. 4.
 to Researchers; Looking Ahead p. 494: © Phanie/
 Milgram, © renewed 1993 by Alexandra Milgram.
 Copyright 2010, com permissão de Elsevier; p. 412:
 SuperStock; p. 497: © Getty RF; p. 498: © Jonathan
 Permissão concedida por Alexandra Milgram.;
 © Hogrefe Publishing; Psych Work p. 414: © Ba-
 Nourok/PhotoEdit; p. 499: © Bill Aron/PhotoEdit; p.
 Vs Sum 14.3 p. 567: © Barbara Burnes/Photo Rese-
 nanaStock RF; Looking Back p. 416: © the Agency
 501: © Michael Newman/PhotoEdit; p. 502: Schnell,
 archers; Vs Sum 14.4 p. 567: © Somos Photography/
 Collection/zubin Li/Getty RF; Vs Sum 10.1 p. 417: ©
 K, Herpertz, S.C. (2007) Effects of dialectic-beha-
 Veer RF; Vs Sum 14.5 p. 567: © Reuters NewMedia
 Bettmann/Corbis; Vs Sum 10.2 p. 417: © BananaS-
 vioral-therapy on the neural correlates of affective

Inc./Corbis

Creditos.indd 632

Creditos.indd 632

25/11/14 13:43

25/11/14 13:43

Índice Onomástico

Números de páginas seguidos por f Alexander-Bloch, A., 80

Anker, A. E., 27

Baddeley, A. D., 207, 210

Baron, R. S., 543

indicam figuras

Alexandersen, P., 65

Ansaldo, A. I., 79

Badke, M. B., 82

Barone, P., 58

Alexandre, C., 58, 473

Antonini, A., 58

Baer, J., 255

Baronio, P., 51

A

Alfimova, M. V., 403-404

Antonioni, D., 545-546

Bagby, R. M., 435

Barr, V., 486

Alho, K., 107, 118-119

Antony, M. M., 463

Bagdadli, A., 278

Barrachina, J., 501

Aaker, J. L., 443-444

Aoki, Y., 441-443

Aaron, B., 421-422 f

Ali, S. F., 155

Bagge, C., 365-366

Barrada, J., 277

Apanovich, A. M., 443-444

Aarts, H., 125

Allen, H., 20

Bagnall, D., 113

Barresi, J., 132

Apfel, N., 553

Aazh, H., 90

Allen, M., 253

Bagwell, D. K., 375-376

Barrett, D., 138

Aponte, J. F., 513

Abad, F., 277

Allen, R. J., 210

Bahl, A., 521-522

Barrett, L., 23

Arafat, I., 305

Abbott, M., 558, 558 *f*

Allik, J., 397

Bahrack, H. P., 225-226 *f*

Barrett, L. F., 272, 314

Arasteh, K., 156

Abboud, L., 511

Allison, D. B., 301

Bai, L., 347

Barrett, S., 182

Arbuthnott, A., 442-444

Abdelnoor, M., 142

Allman, J. M., 120

Bailey, J. M., 307-308

Barrios, F. A., 80

Arcelus, J., 301

Abebe, E., 486

Alloy, L. B., 412 *f*

Bailey, K., 196

Barron, F., 254

Archer, R., 412

Abekawa, T., 517

Allport, G. W., 222-223, 396, 406 *f*

Baillargeon, R., 355

Barron, G., 560-561

Archer, T., 430

Abel, J. R., 79

Allwood, M. A., 196

Bains, O. S., 141

Barrowclough, C., 477-478

Arena, J. M., 306-307

Abell, S. C., 294

Aloia, M. S., 142

Bakay, R., 77

Barson, J. R., 299

Arenas, E., 77

Ablon, J. S., 498

Alon, I., 151, 538

Baker, J., 428

Bartecchi, C. E., 439

Arevalo, J. M., 430

Aboitiz, F., 263

Alonso, J., 483

Baker, S., 244

Bartholow, B. D., 196, 560-561

Argibay, J. C., 126

Abraham, H. D., 162

Alonso, L., 342

Baker, S. A., 264

Bartlett, F., 222-223

Arguin, M., 79

Abraham, S., 483

Alper, C. M., 425

Baker, S. E., 175-176

Bartlett, M. Y., 561-562

Arias, V., 142

Abramowitz, J. S., 468

Alpers, G., 187

Balaban, C. D., 114, 467

Bartocci, G., 150

Ariely, D., 538

Abrams, R. L., 125

Altman, L. K., 437

Baldwin, C. K., 428

Barton, J., 194

Arimoto, M., 142

Abramson, L. Y., 306-310, 474

Alzheimer's Association, 375-376

Baler, R. D., 152

Bartone, P., 430

Aristotle, 169

Abramson, P. R., 306-307

Amano, K., 102

Balkin, T. J., 140

Bartoshuk, L., 110 f

Arito, H., 143

Accardi, M., 113, 149

Amarel, D., 431

Ball, D., 57

Bartoshuk, L. M., 109

Ariyanto, A., 529

Acierno, R., 500

Amato, L., 161

Ball, H., 330

Bartzokis, G., 476-477

Armbruster, D., 334

Ackerman, P. L., 267-268

American Psychological Associa-

tion (APA), 9, 10 f, 11, 40, 522-523

Ball, L. J., 255

Baruss, I., 142, 162

Armenta, B. E., 549

Ackermann, K., 158

Ballesteros, S., 109

Bassett, A. S., 475-476

Armstrong, R. D., 277

Acocella, J., 412 f

American Psychological Associa-

Balsen, Z., 109

Bassotti, G., 51

Arndt, L., 296, 301

Adams, G. G., 421-422

tion Presidential Task Force on

Baltes, P. B., 371

Bateman, A. W., 478-479

Arndt, J. T., 142

Adams, K. B., 376-377

Evidence-Based Practice, 512-513

Baltuch, G. H., 520-521

Bates, B. L., 149

Arnett, J. J., 41, 368, 369 f

Adams, L., 428

American Psychological Associa-

Banaji, M. R., 220, 552

Bates, J., 149

Arnulf, I., 135

Adams, M., 198

tion Task Force on Intelligence,

Bancroft, J., 474

Bates, P. E., 278

Aronson, J., 553

Adams, M. J., 229 f

282

Bandura, A., 194, 194 f,

Bates, R., 556-557

Arps, K., 545-546

Adarves-Yorno, I., 541

Ames, M., 483

195, 399-401, 406 f, 501

Bates, T., 444-446

Arseneault, L., 331

Addington, A., 80

Amid, P. K., 113

Banich, T., 79

Batson, C. D., 561-562

Asch, S. E., 541

Addus, A. A., 30-31

Amodio, D. M., 534

Banihashemi, L., 317

Bauer, I., 376-377

Aschheim, K., 334

Adlam, A., 210 f

Amsel, L., 24

Banks, J. A., 553

Bauer, J. J., 293, 475-476

Asendorpf, J., 552

Adler, A., 385, 392-393, 406 f

Anastasi, A., 276

Bao, G., 142

Bauer, M., 471

Ashtari, M., 467, 467 f

Adolphs, R., 214

Ancoli-Israel, S., 141

Baraas, R. C., 102

Bauer, P., 211

Askenasy, J. J. M., 141

Adonu, J., 542

Anderson, A., 214

Barabasz, A., 148

Baum, A., 427, 427 f

Aspinwall, L. G., 432

Adrien, J., 58, 473

Anderson, C. A., 137, 196, 536 f,

Barber, T. X., 113

Baum, M. J., 60

Assanand, S., 291

Advokat, C., 515

Barbui, C., 517

Bauman, S., 406

AtbaŞoğlu, C., 249-250

Affeltranger, M. A., 114

Anderson, J. A., 198

Bard, P., 317-318

Baumeister, R. F., 305, 541

Atkinson, H. G., 441-443

Afrank, J., 349

Anderson, J. R., 230-231

Bar-Dayana, Y., 137

Baumgartner, F., 430

Atkinson, R. C., 205-206, 206 f

Aftanas, L., 150

Anderson, N. D., 222

Barefoot, J. C., 435

Baumrind, D., 348-349, 349 f

Attia, E., 516

Agargum, M. Y., 140

Anderson, S. W., 54, 76

Bargh, J. A., 534

Baumrucker, S., 161-162

Auer, D. P., 140

Agid, O., 515

Andersson, G., 511

Barkana, Y., 137

Bautista, V., 195

Aujoulat, I., 430

Aguilar-Gaxiola, S., 483

Andrews, B., 310-311

Barke, D. B., 421-422

Bayley, P. J., 215

Auld, F., 496

Ahiima, R. S., 300

Andrasik, F., 82, 425

Barker, J., 149

Baylis, F., 78

Aussilloux, C., 278

Aichenbaum, S., 519

Andreasen, N. C., 476-477 f

Barkley, R. A., 479-480

Bayliss, D. M., 210, 355

Avery, D., 549

Aikawa, A., 552

Andrew, M., 430

Barlaug, D., 430

Bayne, R., 392

Awad, A. G., 516

Aiken, L. R., 276, 280, 377-378

Andrews, F. M., 445-446 f

Barlow, D. H., 463, 501

Bazalakova, M. H., 57

Ainge, J., 122

Andrews, K., 313

Barmeyer, C. I., 197

Beach, S. R., 137

Ainsworth, M., 346

Anestis, J. C., 498

B

Barnes, B., 530

Beaman, A. L., 545-546

Ajzen, I., 532

Anestis, M. D., 498

Baars, B., 132

Barnes, M. L., 558

Bearman, C. R., 255

Akil, H., 424

Ang, L., 155

Babson, K. A., 137

Barnes, V. A., 149

Beaton, R. J., 206

Akins, S., 132, 154

Angelopoulos, N., 66

Bacchiochi, J. R., 411

Barnett, J. E., 40-41

Beattie, M., 158

Alberts, A., 364-365

Angermeyer, M. C., 483

Bachman, J. G., 152, 153 f, 156, 161, Barnett, S. M., 281

Beatty, D. J., 399-400

Albrechtsen, G., 431

Angleitner, A., 558, 558 f

161 f, 438, 438 f

Baron, E. D., 521-522

Beatty, J., 50

Alexander, G. M., 516-517, 517

Anisman, H., 421-422

Baddeley, A., 210 f

Baron, J., 347

Beatty, W. W., 270

Indice_nomes2.indd 633

Indice_nomes2.indd 633

25/11/14 13:44

25/11/14 13:44

634 Índice Onomástico

Beauchamp, M. R., 399-400

Bernstein, D. M., 20

Bohart, A. C., 508, 513

Brendl, C., 89

Burchinal, M. R., 348

Bechara, A., 76, 404 f

Bernstein, E., 564

Bohn, A., 221

Brennan, P., 109

Burdick, K. E., 467, 467 f

Beck, A. P., 509

Bernston, G. G., 319

Boichot, C., 69

Brennan, R. T., 196, 438

Burger, J. M., 545-547

Beck, A. T., 466, 466 f, 473, 503,

Berntsen, D., 221, 226

Boileau, I., 155

Brennen, T., 218

Burgoon, J. K., 555

504, 512

Berntson, G. G., 531, 531 f

Boisvert, C. M., 512

Breshears, J., 71

Burhans, L. B., 173-174

Beck, H. P., 172-173

Berridge, K. C., 291

Boivin, M., 301

Bresler, C., 316

Burke, M. V., 437

Becker, B. E., 349, 358

Berrios, G. E., 455

Bojhd, F., 556-557

Breslin, C. W., 222-223, 222-223 f

Burns, C. W., 99

Becker, T., 271

Berry, D. C., 220, 555

Boles, D. B., 79

Brett, J. M., 151, 538

Burns, J. W., 564

Beckham, J. C., 173-174

Bertakis, K., 441-443

Bolger, N., 431

Brewer, J. B., 215

Burns, N. R., 233-234

Beckmann, H., 475-476

Berthoud, H. R., 290, 299

Boller, F., 74

Brewer, M., 542

Burrows, A., 27

Beckmann, S. C., 249

Betz, N., 399-400

Bolster, R. B., 69

Brewer, R. D., 158

Burt, D. M., 556-557

Bedard, W. W., 73

Beutler, L. E., 512

Bonanni, R., 211

Brewis, A., 298

Burton, A., 99

Beek, P. J., 75

Beyene, Y., 370

Bonanno, G. A., 421-422, 430

Bridges, M. W., 410 f

Burton, K. S., 267-268

Beersma, D. G. M., 143

Bhamik, D. K., 517

Bond, J. C., 153

Brief, A. P., 556-557

Busatto, G. F. de Mathis, 520-521

Beesdo, K., 465-466

Bhar, S., 504

Bond, M., 498

Bright, P., 231-232

Busey, T. A., 20

Begg, D., 290

Bhugra, D., 517

Bond, M. H., 400-401

Brinkhaus, B., 111-112

Bush, J., 500

Beghetto, R. A., 255

Bialystok, E., 264

Bonello, R. P., 113

Brinton, B., 315

Bushman, B. J., 196, 560

Begley, S., 77, 221

Bianchi, R. A., 553

Bonezzi, A., 89

Brislin, R., 267

Bushnell, M. C., 111-112

Behar, L., 37

Bianchi, S. M., 364-365

Bonito, J. A., 555

Brock, T. C., 529

Buss, D. M., 8-9, 397, 401-403,

Behbehani, J., 138

Biamond, R., 498

Bonke, B., 220

Brodhead, J., 152

558, 558 *f*

Behr, S. E., 220

Biener, L., 438

Bonnardel, V., 100

Brody, J., 438

Bussey, T. J., 57

Behrendt, R., 187

Bierut, L. J., 158, 160

Bonnet, C., 69

Broeders, R., 561-563

Butcher, J. N., 411, 412

Behrens, M., 376-377

Biesanz, J. C., 535

Bonnie, R. J., 454

Broidy, L. M., 479-480

Butler, J., 97 *f*

Beidel, D. C., 464, 467

Bijlani, R. L., 150

Bookheimer, S. Y., 551, 551 *f*

Broman, C. L., 427

Butler, L. D., 436-437

Beilock, S. L., 210

Billiard, M., 142

Borbély, A., 136 f

Bromet, E. J., 483

Butler, L. T., 220, 555

Bekkering, H., 121-122

Billy, B. D., 137

Borden, V. M. H., 11

Bronson, P., 550

Butler, M. A., 174-175

Belar, C., 8

Bindemann, M., 99

Borges, G., 483

Brooker, R. J., 81 f, 105 f

Butt, T., 538

Bell, L. A., 198

Binder, J. L., 512

Borisenko, J., 347

Broome, K. M., 161

Buyse, D. J., 137

Bell, M., 355

Bindman, A., 441-442

Borkan, J. M., 442-443

Brossart, D. F., 522-523

Byne, W., 307-308

Bell, R. A., 441-442

Binet, A., 272 f, 272-273

Borlido, C., 515

Brown, B. L., 516

Byrne-Davis, L., 420

Bell, R. L., 174-175

Binetti, R., 158

Born, J., 141, 421-422

Brown, C. H., 517

Belli, R. F., 222-223

Bingenheimer, J. B., 196

Bornstein, M. H., 347

Brown, E., 439

C

Belmaker, R. H., 404

Birbaumer, N., 71

Bornstein, R. F., 456

Brown, J., 536

Cabanac, M., 299

Belov, D. I., 277

Bischoff, R. J., 510

Bosma, H. A., 361-364, 374-377

Brown, L. S., 225-226

Cabioglu, M., 111-112

Belsky, J., 329, 348

Bishara, A. J., 229-230

Bossarte, R. M., 365-366

Brown, P. K., 101

Cacioppo, J. T., 23, 50, 79, 530, 531,

Bem, D. J., 126, 308-309

Bishop, M., 420, 428

Bosse, T., 249

Brown, R., 211

531 f, 551

Benac, N., 298

Biswas-Diener, R., 444-445

Botvinick, M., 475-476

Brown, R. J., 470

Cadenhead, K., 477-478

Benca, R. M., 145

Bitterman, M. E., 171

Bouchard, T. J., Jr., 401-403, 401-

Brown, S., 74, 76

Caelian, C. F., 365-366

Benderly, B. L., 271

Bittles, A. H., 278

403 f, 404

Brown, T. A., 463

Cahill, L., 80, 233-234

Benet-Martinez, V., 264

Bizley, J., 76

Bouchard, T. R., 267

Brown, T. M., 111-112

Cai, R., 478-479

Benham, G., 147

Bjerknes, T., 122

Boulenger, J. P., 162

Browne, K. D., 258

Cain, D. J., 406, 507

Benight, C. C., 421-422

Bjorklund, D. F., 9, 223-225

Bourne, L. E., 247 f, 248 f, 249-250

Brownlee, K., 512-513

Cain, M. E., 43

Benjamin, E. J., 435

Bjornstad, R., 430, 473

Bouton, M. E., 175-176

Bruce, V., 100

Cairns, R., 161-162

Benjamin, J., 404

Black, A. L., 445-446

Bowden, E. M., 144

Bruehl, S., 564

Cajochen, C., 143

Benjamin, L. T., Jr., 559 f

Black, D., 515

Bower, C., 278

Bruggeman, H., 120

Cakir, T., 113

Bennett, E. S., 225-226

Black, J., 142

Bower, G. H., 229-230

Brule, D., 20

Cal, C. S., 436-437

Benoit, C., 66

Blagrove, M., 162

Bower, J. E., 427, 444-445

Brumbach, B. H., 8-9

Caldwell, D. F., 545-546

Ben-Porath, Y. S., 411, 412

Blair, C. A., 560-561

Bowers, J., 29

Brummett, B. H., 435

Calin-Jageman, R. J., 92

Bensing, J. M., 432

Blakely, R. D., 57

Bowie, C., 476-477

Brunet, A., 518

Calkins, M., 15, 16 *f*

Benson, E., 305

Blakes, L., 132, 164

Boxer, P., 194, 196

Brunetti, E., 263

Callen, F., 162

Benson, H., 150, 499 *f*

Blakeslee, S., 77

Boycott, R., 328

Bryan, A., 403-404

Caltagirone, C., 211

Benson, J. E., 395

Blanco, D., 107

Boyd, J., 119

Bryan, J., 233-234

Cameron, C. L., 428

Bentall, R. P., 474

Blass, T., 547

Boyd-Wilson, B. M., 444-445

Bryant, R. A., 24, 138

Cameron, H., 77

Benton, S. A., 483, 484 f, 520-521

Blatter, K., 143

Boyle, S. H., 435

Bryant, R. M., 11

Cameron, O. G., 317

Benton, S. L., 483, 484 f, 520-521

Bleichhardt, G., 468

Boyne, P., 82

Brydon, L., 424

Campbell, D. T., 123

Bentwich, J., 519

Blier, P., 56

Brackel, H. J. L., 441

Brymer, M. J., 421-422

Campbell, N. B., 365-366 f

Beraldi, A., 470

Bliss, J. M., 435

Bradley, M. M., 465-466

Brynhildsen, J., 370

Campbell, P., 216

Berdoy, M., 175-176

Blixen, C. E., 297

Bradshaw, J. W. S., 182

Brzustowicz, L. M., 475-476

Campbell, W., 486, 537-538

Berenbaum, H., 428

Blomeyer, D., 160

Braff, D. L., 477-478

Bschor, T., 444-445

Campins, M., 501

Berenson, L., 384, 416

Bloom, F., 72 f

Braffman, W., 147

Bucci, S., 475-476

Campos, R. C., 412-413

Beresnevaité, M., 435

Bloom, P., 355

Brafman, A. H., 497

Buchanan, R. W., 475-476

Canetti-Nisim, D., 24

Bergen, L., 32-33

Bloom, P. N., 545-546

Braine, N., 154

Buchanan, T., 399-400

Cannon, T. D., 82, 255

Berger, M., 509

Bloom, S. R., 298-299

Brambilla, P., 517

Buchanan, T. W., 214

Cannon, W., 317-318

Berger, S. A., 225-226 f

Blum, D., 346

Brandon, M., 121-122

Buchert, R., 162

Cantalupo, C., 78

Bergman, J. Z., 20

Blum, H. P., 496

Brang, D., 114

Buck, L. B., 109

Canteras, M. M., 520-521

Bergman, S. M., 20

Blumenfeld, W. J., 198

Branigan, C., 314

Buckman, J., 231-232

Canto, C., 122

Berk, L. E., 349

Blumenthal, H., 359-360

Brantley, P. J., 431

Buckner, R., 136, 141

Cantwell, R. H., 310-311

Berkman, L. F., 376-377

Boahen, K., 51, 60

Brasic, J. R., 468

Buehner, M., 267-268

Caplan, D., 76-77

Berkoff, M., 182

Boake, C., 9

Brass, J., 267

Buerkle, C., 305

Caplan, J., 214

Berkowitz, L., 560, 560-561

Bock, K., 257

Braun, A. R., 140

Bukobza, G., 368

Capone, N. C., 331

Berle, D., 465-466, 500

Bode, C., 432

Brausch, A. M., 364-365

Bulf, H., 342

Caprara, G., 397

Berman, A. L., 494

Boden, J. M., 365-366

Brazelton, T. B., 340

Bulgrin, A., 530

Carbon, C., 92

Berman, H., 370

Bodendorf, M., 421-422

Brazzini-Poisson, V., 137

Bulik, C. M., 301

Cardena, E., 148

Bernal, G., 11

Bodin, G., 496

Breese, G., 57

Bullock, D., 75

Carels, R. A., 189

Bernard, L. L., 289

Boehm, K. E., 365-366 f

Bregman, M. R., 257

Bunge, S. A., 23

Carey, B., 210, 429, 452, 520-521

Bernardi, S., 70

Boeve-de Pauw, J., 364-365

Breland, K., 187

Bunting, M., 229-230

Carhart-Harris, R., 155

Bernier, M., 241-242

Bogart, R. K., 113

Breland, M., 187

Burbach, M. E., 255

Carlesimo, G., 211

Bernstein, D., 225-226

Bogenschutz, M. P., 510

Brendgen, M., 331

Burchfiel, C., 430

Carlin, A., 37

Indice_nomes2.indd 634

Indice_nomes2.indd 634

25/11/14 13:44

25/11/14 13:44

Índice Onomástico 635

Carlsmith, J. M., 533

Chavez, P. R., 158

Coan, J. A., 431, 431 f

Courteau, J., 437

Danoff-Burg, S., 428

Carlson, M., 560-561

Cheakalos, C., 296

Coates, S. L., 220

Couturier, J., 302

Dante, 231-233

Carnagey, N., 196, 560-561

Chebrolu, J., 80

Cobos, P., 316

Coventry, K. R., 246

Dao, J., 494

Carney, D., 535

Cheer, J. F., 179

Cochran, S. D., 309-310

Cowan, C. W., 56

Darby, L. A., 189

Carney, R. N., 209, 233-234

Chen, A., 102

Coderre, T. J., 110

Cowan, N., 208, 355

D'Arcy, R. C. N., 69

Carnochan, P., 315 f

Chen, D. C., 30-31, 109, 113

Coffman, S. J., 512

Cowley, B. J., 145

Dare, J. S., 370

Carpenter, L., 178

Chen, E., 424

Cohen, A., 521-522

Cowley, G., 231-232, 421

Dark-Freudeman, A., 375-376

Carpenter, S., 41

Chen, G., 436-437

Cohen, A. L., 374-375

Cox, J., 289

Darley, J. M., 27-29, 33-34-37, 40,

Carpenter, S. K., 228

Chen, J., 469

Cohen, B. H., 37

Cox, R., 175-176

41, 561-562

Carr, T. H., 210

Chen, K., 530

Cohen, G. L., 553

Coyle, N., 378

Darling, J., 110

Carrera, M., 465-466

Chen, T. H., 107

Cohen, J., 38

Coyle, T. R., 276

Darroch, J. E., 306-307

Carrillo, M., 58

Chen, W. T., 80

Cohen, L. B., 344, 355

Coyne, J. C., 424 f

Darwin, C., 8

Carroll, L., 257

Chen, Z., 478-479

Cohen, P., 161-162, 487

Craighero, L., 341

Darwin, C. J., 206

Carson, R. E., 140

Cheney, C. D., 442-444

Cohen, S., 425, 425 f, 431

Craik, F. I. M., 219, 220, 222, 264

Das, A., 305

Carter, G. T., 161-162

Cheng, C., 432

Cole, D. A., 479-480

Cramer, A., 349

Dasborough, M. T., 536

Carter, J. C., 516

Cheng, S., 400-401

Cole, S. W., 430

Cramer, D., 28

Daskalakis, Z., 70

Carter, R. T., 264

Chenu, F., 56

Coleman, E., 305

Cramer, P., 389-390

Date, I. I., 77

Cartwright, R., 50, 140

Cherek, D. R., 161

Coleman, G., 135

Crandall, C. S., 356

d'Athis, P., 69

Caruso, D. R., 271

Cheston, S. E., 513

Coleman, J., 359

Crawley, J. N., 467

Daum, I., 214

Caruso, E., 245

Cheung, M. L., 432

Coleman, M., 372

Cray, J., 27

David, D., 504

Carvalho, J., 305

Chiang, W. C., 355

Coles, R., 360-361

Creasey, G. L., 331

Davidson, J., 435

Carver, C. S., 410 *f*

Chincotta, D., 210 *f*

Colland, V. T., 441

Creel, S. C., 257

Davidson, J. E., 317

Casasanto, D., 261

Chivers, M. L., 305

Collins, A. M., 213, 213 *f*

Crews, F., 390-391

Davidson, R. J., 50, 79, 431, 431 *f*

Casasola, M., 355

Cho, A., 105

Collins, C. A., 428

Crewther, S. G., 135

Davies, I., 342

Case, R., 355

Cho, S., 82, 255

Collins, L. M., 359-360

Criswell, H., 57

Davies, S., 415, 467

Case, T. I., 108

Chodorow, M., 229-230

Colom, R., 267

Critchfield, T., 180

Davignus, M. L., 435

Casey, S. D., 182

Chomsky, N., 259, 260, 260 *f*

Colombi, A., 20

Crites, S. L., Jr., 531, 531 *f*

Davis, D. D., 504

Cashon, C. H., 344, 355

Chong, C., 182

Coltheart, M., 475-476

Crits-Christoph, P., 513, 523

Davis, H. C., 149

Casper, L. M., 364-365

Chou, K., 430

Coltraine, S., 550

Crittenden, R., 140

Davis, J., 321

Caspi, A., 9, 331, 404

Chou, S., 398

Colvin, C., 535

Crocker, J., 460-461

Davis, K., 267-268

Caspi, R., 404

Chou, T. C., 143

Colwell, M. J., 347

Crockett, E., 556-557

Davis, L. J., 409

Cassells, J. V. S., 391

Chow, E. W. C., 475-476

Committeri, G., 194

Croissant, B., 158

Davis, O., 330

Cassidy, K. W., 347

Choy, Y., 499

Compagni, A., 50

Crombag, H. S., 152

Davis, R. D., 478-480

Cassin, B., 156

Christ, S. E., 336

Comuzzie, A. G., 301

Cropley, A., 254

Davis, R. L., 105

Castaneda, C. R., 198

Christakis, N. A., 438

Condray, D. S., 511

Crosnoe, R., 377-378

Davis, S. R., 187

Castellani, E., 99

Christian, C. J., 467, 467 f

Conduit, R., 135

Crowder, R. G., 206

Davoili, M., 161

Castelli, L., 220

Christiansen, C., 65

Cone-Wesson, B., 107

Crucian, G., 213

Davydow, D. S., 330

Castro, J., 397

Christmas, D., 520-521

Conner, M., 532

Crum, A. J., 44, 58

Dawson, D. A., 398

Castro-Caldas, A., 80

Christodoulou, J., 267-268

Connolly, A. C., 241-242

Crump, J., 392

Day, A. L., 431

Catalisano, D., 499

Chrysikou, E. G., 249

Conoley, C. W., 522-523

Cueto, S., 403-404

Day, N. L., 161

Catell, H. E. P., 396

Chu, D. Z. J., 113

Conover, K., 179

Cui, L., 483

Day, R. D., 347

Cattell, A. K., 396

Chu, R-L., 538, 539

Convento, M. J., 140

Cuijpers, P., 23, 511

Dayan, P., 186

Cattell, R. B., 396, 406 f

Chuang, S., 364-365

Conway, M. A., 220, 226

Culbert, K., 302

Dayas, C. V., 173-174

Cauce, A. M., 522-523

Chung, C., 456, 473

Conway, T. L., 438

Culhane-Pera, K. A., 442-443

Deacon, B. J., 468

Cavallini, E., 374-375

Chylinska, J., 428

Cook, T., 149

Cullinane, C. A., 113

Deák, G. O., 54

Cavenett, T., 291

Cialdini, R. B., 529, 545-546

Cooke, J. R., 141

Cumberland, A., 561-562

Dean, C., 55-56

Cebriã, A., 501

Cicchetti, D., 349

Cooklin, A., 510

Cummings, A., 213

Dean-Borenstein, M. T., 424

Ceccanti, M., 158

Çiçek, M., 249-250

Coolidge, F. L., 392

Cunningham, P., 355

Deanfield, J., 424

Ceci, S. J., 223-225

Cieciuch, J., 397

Cooper, H., 37

Curran, A., 271

DeAngelis, D., 9

Center for Science in the Public

Cipriani, A., 517

Cooper, J., 509, 533

Curran, M., 516

De Angelis, M., 89

Interest, 154 f

Cipriano, E. A., 318

Cooper, M., 508, 528

Cutting, J. C., 257

Dear, K., 486

Centers for Disease Control and

Clair, J. M., 443-444

Cooper, Z., 302-303

Cwikel, J., 37

Dearing, E., 348

Prevention (CDC), 364-366

Clark, D., 111-112

Cooper-Brown, L. J., 182

Czajkowski, N., 111-112

Deary, I. J., 270, 374-375

Ceponiene, R., 213

Clark, D. A., 457, 466, 468

Copeland, J. B., 245

Czisch, M., 140

Deater-Deckard, K., 331, 349

Cerutti, D. T., 182

Clark, D. B., 159

Coplan, J. D., 467

Czopp, A. M., 553

De Beni, R., 225-226, 241

Chaimow, D., 100 f

Clark, D. M., 509

Coplan, R., 349

DeBoeck, P., 310-311

Chamberlain, K., 421-422, 424 *f*

Clark, J., 508

Coppersmith, G., 58

D

DeBord, K. A., 309-310

Chamberlain, R., 158

Clark, L. A., 459-460

Cordnoldi, C., 225-226

Daddis, C., 364-365

DeCasper, A. J., 335

Chamberlain, S. R., 467

Clark, L. V., 354

Coren, S., 92, 118 *f*, 121, 123 *f*

Dadds, M., 64-65

Deccache, A., 430

Chambless, D. L., 513

Clark, M. P., 15

Cork, R. C., 220

Daftary, F., 226

DeCesare, K., 545-546

Chan, A., 142

Clark, M. S., 537

Corn, B., 436-437

D'Agostino, R. B., Sr., 435

Decety, J., 23, 563 f

Chan, K. K., 532

Clark, R. E., 215

Cornelius, M. D., 161

Dai, D. Y., 531

Deci, E. L., 185, 294

Chandler, D. R., 11

Clarke-Stewart, K., 349

Cornell, C. B., 273

Daines, B., 307-308

Decker, S., 561-562

Chandran, S., 248

Clarkin, J. F., 478-479

Cornier, M., 299

Dalai Lama, 267-268

Dede, G., 76-77

Chang, J., 24, 182

Clasen, L., 80

Corp, E. S., 297

Dalal, A. K., 420

De Dreu, C. W., 64-65

Chao, R., 428

Clausen, M., 162

Corpus, J. H., 292

Dale, A., 30-31

Dedrick, D., 141

Chapkis, W., 161-162

Claybourn, M., 435

Corr, P. J., 182

D'Alessandro, L., 99

DeFrain, J., 371, 372

Chapman, J., 543

Clayton, K., 155

Corrigan, P. W., 474

Daley, E. M., 30-31

De Gelder, B., 88, 99

Chapman, J. P., 475-476

Clément-Guillotin, C., 364-365

Corsello, A., 222-223

Dalglish, T., 210

deGroot, A. D., 208 f

Chapman, L. J., 475-476

Clements, A. M., 79

Cosmides, L., 187

Damasio, A. R., 76

Deisseroth, K., 70

Charles, A., 137

Clementz, B., 537-538

Cossette, M. P., 179

Damasio, H., 76

De la Casa, L. G., 174-175

Charles, L., 430

Clerici, C., 51

Costa, P. T., Jr., 397 f, 478-479, 542

Damaske, S., 372

DeLamater, J. D., 374-375

Charmak, W. D., 111-112

Clifasefi, S., 225-226

Costa, R., 349

Damon, W., 360-361

del Campo, N., 467

Charman, D. P., 497

Clifford, C. W. G., 98

Côté, J. E., 368

Danaei, G., 436-437

Delgado, M. R., 499

Charnley, J. L., 173-174

Clifton, D., 445-446

Cotton, P., 486

D'Angelo, V., 499

Del Giudice, M., 335

Chartrand, T. L., 125, 534

Clinton, B., 534

Cotton, W. L., 305

Dani, J. A., 437

Delinsky, S. S., 189

Chaudhry, H. R., 445-446

Clore, G. L., 561-563

Couey, J., 122

Daniels, K. A., 220

DeLoache, J., 187

Chauhan, R. V., 513

Cloud, J., 162

Coulson, S., 114

Danner, D., 276

del Rosal, E., 342

Indice_nomes2.indd 635

Indice_nomes2.indd 635

25/11/14 13:44

25/11/14 13:44

636 Índice Onomástico

Demaree, H. A., 435

D'Odorico, L., 258

Ecenbarger, W., 439

Essén, B., 370

Fine, L., 248

Dement, W. C., 140

Dohnke, B., 438

Echemendia, R., 409

Estey, A. J., 392

Fine, R., 248

DeMichael, T., 81-82

Doi, T., 390-391

Eckardt, M. H., 392

Evans, A. M., 497

Fineberg, N. A., 467

Dempster, F. N., 355 f

Dolan, R. J., 319, 319 f

Eckersley, R., 486

Evans, D. E., 403-404

Fingelkurts, A. A., 148

Denke, C., 113

Dolan, S. L., 511

Eden, J., 543

Evatt, D. P., 437

Fink, A., 270

Denmark, G. L., 15

Dolan-Pascoe, B., 400-401

Edinger, J. D., 500

Evcik, D., 113

Fink, G., 519

Dennett, D. C., 23

Dolbier, C. L., 421

Edison, T., 248

Everette, M., 337

Fink, G. R., 54, 78 f, 194

Dennis, I., 537

Dolinski, D., 545-546

Edoka, I. P., 471

Everhart, D. E., 435

Finkelstein, M., 292

Dennis, S., 437

Doll, H. A., 474

Edwards, C. C., 438

Everly, G. S., Jr., 457

Finkelstein, Y., 337

Dennis, T. A., 350

Dollar, J. M., 318

Eftimiades, M., 561-562

Eynan, R., 479-480

Finkler, K., 151

Denollet, J., 435

Dollinger, S. J., 531

Egan, J., 384

Eysenck, H. J., 396, 396 f, 406 f, 511

Finlay, F. O., 359

Denteneer, A., 441

Domhoff, G. W., 138, 139 f, 144

Egan, K., 355

Ezzati, M., 436-437

Finley, C. L., 145

d'Entremont, M. L., 349

Dominowski, R. L., 247 f, 248 f

Eggum, N. D., 561-562

Finn, A., 391

Deouell, L. Y., 206

Donahoe, J. W., 187

Egliston, K., 501

F

Fiore, M. C., 436-437

Der, G., 270

Donald, A., 424

Ehlers, C. L., 159, 160

Fabo, D., 141

Firestein, B. A., 307-308

Deregowski, J. B., 124

Donche, V., 364-365

Ehlert, U., 427

Fabri, M., 80

First, M. B., 459-460

Deremaux, S., 241-242

Donnellan, M., 479-480

Ehrenfeld, T., 55

Fagan, J., 373

Fischer, A. H., 314, 319

de Ridder, D. T., 432

Donnerstein, E., 196

Eimer, B. N., 149

Fagan, J. F., 280, 282

Fischer, J., 555

Deri-Hasid, R., 441

Donoghue, J. P., 71

Ein-Dor, T. T., 421-422

Fagen, J., 108

Fischer, K. W., 315 f

Derryberry, W. P., 391

Dording, C., 517

Einstein, A., 254, 330

Faggiano, F., 161

Fischer, T. M., 92

DeRubeis, R., 504, 520-521

Dortch, S., 152

Einstein, G. O., 233-234

Fagiolini, A., 517

Fischler, C., 299

Descartes, R., 14, 16 f

Dostrovsky, J., 122

Eisch, A., 77

Fairchild, H. H., 196

Fischler, G., 411

Deshields, T., 430

Doty, R. L., 109

Eisenberg, M., 479-480

Fairhall, A., 92

Fiser, J., 120

Deshpande, S. N., 475-476

Dougall, A. L., 427

Eisenberg, N., 561-562

Fako, I., 396

Fish, M. C., 308-309

deSilva, P., 465-466

Douglas, O., 267-268

Eisenberger, N. I., 551, 551 f

Falcone, G., 519

Fishbach, A., 249-250

Des Jarlais, D. C., 154

Douglas Brown, R., 223-225

Ekeland, T. J., 406

Falcon-Eicher, S., 69

Fisher, C. B., 40

Desmet, M., 473

Dovidio, J. F., 549, 550, 553,

Ekelund, J., 403-404

Fallon, A., 40-41

Fisher, L., 209

Desmond, J. E., 215

561-562

Ekman, P., 315, 320-321-322

Fan, M. Y., 430

Fiske, S. T., 534, 551

Desruisseau, D. M., 142

Dowd, S., 70

Ekroll, V., 121-122

Fanselow, M. S., 55-56

Fisogni, S., 51

Dessing, J. C., 75

Dowdall, G. W., 158

Ekstsrom, R. D., 143

Faraci, P., 499

FitzGerald, D., 213

DeSteno, D., 561-562

Dowling, N., 499

Elder, G. H., Jr., 377-378

Farah, M. J., 216

Fitzgerald, P., 70

Detterman, D. K., 244, 277-278

Downey, J. E., 15

Elfhag, K., 300

Farell, B., 99

Fitzmaurice, P., 155

Devonport, J. J., 399-400

Doyle, R., 521-522 *f*

El-Hai, J., 519

Farinelli, L., 27

Flam, F., 108

Devor, M., 135

Doyle, W. J., 425

Elhers, W., 389-390

Fast, K., 109

Flavell, S. W., 56

Devos, T., 549

Dozois, D., 468

Eliot, T. S., 269 *f*

Faust, D., 512

Fleck, J. I., 144

Dewey, J., 15

Drachman, D., 498

Eljamel, M. S., 520-521

Faustisne, L., 334

Fleischman, D. A., 375-376

Dhar, R., 249-250

Drago, V., 213

el-Kaliouby, R., 321

Fazekas, F. F., 69

Fleming, J., 409

Dhillon, S., 516

Draguns, J. G., 389-390, 513

Elkind, D., 364-365, 406

Fazel, M., 430

Fleminger, S., 480-481

Diamond, M., 309-310

Drain, T., 181

Elkins, G., 149

Fearing, V. G., 508

Fletcher, M. E., 137

Dias, A. M., 82

Draine, S. C., 125

Ellason, J. W., 469

Fedeli, A., 299

Flory, K., 428

Diaz, A., 355

Dresbach, T., 55-56

Ellins, E., 424

Federer, R., 535-536

Flynn, J. R., 173-174

Díaz, E., 174-175

Drewes, A. A., 347

Elliot, A. J., 310-311

Fee, E., 111-112

Flynn, P. M., 161

Díaz, J., 80

Drews, F. A., 210

Elliott, A., 456

Feeley, T., 27

Fobes, J. L., 73

Dickerman, V., 508

Driscoll, D., 54

Elliott, J., 370

Feeney, B. C., 537

Foderaro, L. W., 470

Dickinson, D. L., 533

Driver, J., 99, 114

Elliott, M., 431

Feiler, H. S., 160

Fogel, A., 342

Diehl, A., 158

Drob, S., 391

Ellis, A., 503, 504, 564

Fein, S., 430, 432

Folk, C., 118-119

Diemand-Yauman, C., 230-231

Dryden, W., 504

Ellis, B. J., 9

Fekedulegn, D., 430

Folkman, S., 421-422, 428, 432

Diener, E., 443-446

Duberstein, P. R., 520-521

El-Mallakh, R. S., 162

Feldman, D. H., 354

Follett, K., 538

Diener, M., 347

Dubinsky, A. J., 537

Elston, R. C., 436-437

Feldman, R. S., 233-234

Fonagy, P., 479-480

Diesendruck, G., 264

Dubow, E. F., 194

El Tom, S., 75

Feldner, M., 137

Forbey, J., 412

Di Fabio, A., 267-268

Ducharme, J. M., 181

Emery, G., 466, 466 f

Feldt, L. S., 276

Forer, B., 408

Di Forti, M., 58

Dudai, Y., 214

Emick, J., 246

Felix, D. S., 510

Forgas, J. P., 535

DiFranza, J. R., 437

Dudek-Singer, J., 501, 560-561

Emmelkamp, P. M. G., 498, 500

Feltmate, S. E., 375-376

Forlenza, M. J., 60

DiGiovanna, A. G., 369

Dugas, C., 50

Encinas, J., 77

Fendt, M., 187

Formenti, S. C., 520-521

DiGirolamo, G. J., 50

Duke, M., 478-479

Endres, T., 187

Feng, B., 441-442

Forrest, C., 516

DiGrande, L., 421-422

Dumont, D., 521-522

Engel, R., 470

Fenter, V. L., 517

Förster, J., 549-550

Dijk, D., 290

Dumont, M., 521-522

Engen, T., 108

Fenwick, P. B. C., 82

Fosse, M., 140

Dijksterhuis, A., 125

Dunbar, N. E., 555

Engle, R. W., 210, 267-268

Ferguson, C. J., 196

Fosse, R., 140

Dillard, J. P., 314

Duncker, K., 250-251

Engler, J., 488

Ferguson, M., 454
Fossey, D., 30-31 f
Dillon, J., 19
Dunlop, W. L., 399-400
Entz, L., 141
Fergusson, D. M., 365-366
Foster, D. H., 102
DiLorenzo, P. M., 109
Dunn, W. J., 113
Enzinger, C. C., 69
Fernandez, L. C., 15
Foster, J., 398
Dimidjian, S., 512
Dunner, D. L., 517
Epley, N., 125
Fernandez, M., 240, 284
Foster, K. M., 198
Dinges, D. F., 149
Dunning, K., 82
Epstein, R., 441-443
Fernando, M. L. D., 516
Foster, P., 213
Dingfelder, S., 398
Duntley, S. P., 142

Epstein, W., 98

Ferraro, R. F., 220

Fotti, S., 501

Dinse, H., 75

Durán, M., 357

Eranti, S. V., 519

Ferri, M., 161

Foulds, J., 437

Dionne, R., 111-112

Dürr-Pal, N., 162

Ergene, N., 111-112

Feshback, N. D., 196

Fountas, K. N., 73

Dishion, T., 363-365

Dworkin, R. H., 475-476

Erickson, R., 109

Festinger, D., 291

Fournier, J., 241-242

Dittrich, W. H., 467

Dybdahl, R., 218

Eriksen, M., 439

Festinger, L., 17 f, 532, 533

Fowler, C. A., 107

Ditye, T., 92

Dysart, J., 222-223

Erikson, E. H., 350-352, 361-362 f,

Fichtenberg, C. M., 438

Fowler, J. H., 438

Dixon, R. A., 374-376

361-364, 393

Field, B., 424

Fox, K., 309-310

Dizon-Reynante, C., 221

E

Erkens, J. A., 517

Field, T., 342 f

Fox, M. J., 57 f, 58

Djapo, N., 396

Eaker, E. D., 435

Eröss, L., 141

Fields, C., 249-250

Fox, S., 272

Djokic, R., 396

Earls, E. J., 196

Ertel, K. A., 376-377

Fields-Meyer, T., 358

Foxe, J. J., 107

Do, V. T., 550

Ebbinghaus, H., 15, 228, 229 f

Ertel, S., 126

Figen, A., 430

Frackowiak, R. S. J., 76

Dobbins, A. C., 120

Eberhard, J., 515

Ervik, S., 142

Figueiredo, B., 349

Fradera, A., 231-232

Dobbins, I. G., 220

Eberhard, K. M., 257

Eslick, G. D., 465-466

Filligim, R. B., 291

Frances, A., 459-460

Dobronevsky, E., 519

Ebstein, R. P., 403-404

Espelage, D. L., 308-309

Finan, P. H., 421

Franciskovic, A., 173-174

Dodge, K. A., 330

Ebster, C., 545-546

Essau, C. A., 473

Finch, A. J., Jr., 564

Frank, E., 517

Indice_nomes2.indd 636

Indice_nomes2.indd 636

25/11/14 13:44

25/11/14 13:44

Índice Onomástico 637

Frankenberg, W. K., 341 f

Gallese, V., 55

Gerstel, N., 373

Gooley, J., 143

Grilo, C. M., 302-303, 479-480

Frankham, P., 299

Gallo, P., 259

Getner, D., 255

Gooren, L., 307-308

Grimes, T., 32-33

Franklin, A., 342

Gallois, C., 529

Geva, D., 161

Gopie, N., 220

Grimm, J. W., 73

Franklin, G., Sr., 223-225 f

Gallop, R., 504, 512

Geyer, T., 220

Gordijn, M. C. M., 143

Grinspoon, S., 441

Franklin, M. E., 500

Galloway, G., 153

Giacobbi, P. R., Jr., 421-422

Gordon, D., 459-460

Gritsenko, I. K., 403-404

Franklin, T. B., 278

Gallup Poll, 125

Giacomini, M., 78

Gordon, R., 109

Gritz, E. R., 436-437

Franke, D. L., 297

Galton, F., 272

Giannopoulos, V. L., 443-444

Gosdin, M., 141

Groh, K., 368

Franks, P., 441-443

Galvin, D. M., 162

Gibb, R., 77

Gossop, M., 510

Gronholm, P., 69

Franzek, E., 475-476

Gami, A. S., 142

Gibbon, M., 472

Gotlib, I. H., 473

Gross, C. G., 79

Fraser, I., 435

Gandhi, K. K., 437

Gibbons, F. X., 436-437

Goto, T. K., 109

Gross, D. M., 314

Fraser, S. C., 544-545

Gangestad, S. W., 305

Gibbons, R. D., 517

Gottesman, I. I., 475-476, 476-477 f

Gross, J. J., 314

Frasure-Smith, N., 436-437

Ganong, L. H., 372

Gibbs, N., 358

Gottlieb, D. A., 182, 183

Gross, M. D., 435

Frederickson, B. L., 314

Gaona, C., 71

Gibbs, W. W., 257

Gottlieb, J., 521-522

Grossmann, T., 342

Freedberg, D., 211

Garb, H. N., 412-413

Giedd, J., 80

Gould, D., 179

Grothusen, J. R., 516-517, 517

Freedman, D. S., 301

Garber, J., 479-480

Gielen, U. P., 10

Gould, E., 79

Groves, R. M., 30-31

Freedman, J. L., 544-545

Garcia, A., 500

Giese-Davis, J., 436-437

Gould, R. L., 370

Grubaugh, A., 500

Freedman, M. R., 303

Garcia, J., 175-176, 553

Gilbert, D. T., 222, 395

Govan, D. G., 119

Gruber, S. A., 465-466

Freeddy, J. R., 421-422

Garcia, R., 263

Gilbert, P. D., 431

Grabe, S., 400-401

Grucza, R., 158

Freeman, A., 504

Garcia, S. M., 561-562

Gilboa, A., 231-232

Grace, A. A., 215

Gruenewald, T. L., 427, 444-445

Freeman, K., 421-422

Garcia-Andrade, C., 159

Gilchrist, A., 208

Gradinaru, V., 70

Grünert, U., 98

Freire, J. C., 508

Garcia-Mijares, M., 187

Gillam, B., 119

Grady, D., 437

Grunwald, T., 342

Frensch, P. A., 194

Garcia-Palacios, A., 37

Gilligan, C., 360-364

Graham, C. A., 474

Grusec, J. E., 194, 501

Freud, A., 15, 389-390, 393

Gardini, S., 241

Gilliss, C., 370

Graham, J. R., 411

Grushka-Cockayne, Y., 244

Freud, S., 15, 16 f, 18, 139-140, 140, Gardner, B., 519

Ginsberg, S., 364-365

Graham, L., 81 f, 105 f

Gschwendner, T., 220

290, 308-309, 385-391, 406 f, 468,

Gardner, C., 155

Gitlin, M., 476-477

Graham, S., 359-360

Guadagno, R. E., 529

477-478, 496, 498, 560

Gardner, C. O., 471

Giusberti, E., 241

Grahek, N., 111-112

Guardino, M., 483

Freudenberg, Z., 71

Gardner, E. P., 111

Gizer, I. R., 160

Grainger, J., 211

Guarnaccia, P. J. J., 487

Friborg, O., 421-422, 430

Gardner, F., 564

Gladwell, M., 412-413, 415

Grammer, G. G., 441-442

Guastella, A., 64-65

Fricke-Oerkermann, L., 138

Gardner, H., 76-77, 89, 267-268,

Gladwin, T., 266

Granath, F., 66

Guéguen, N., 545-546

Fried, I., 215

269 f

Glantz, S. A., 438

Grange, D. K., 336

Guerrero, L., 27

Friedberg, R. D., 503

Gardner, S., 15

Glass, G. V., 511, 512 f

Granic, I., 363-365

Guez, J., 229-230

Friederici, A. D., 342

Garle, M., 66

Glass, K., 428

Grann, J. D., 229-230

Guiard, B. P., 56

Friedman, J. N. W., 478-479

Garlow, S. J., 159

Glei, D. A., 421-422

Grant, A., 292-293

Guiliano, T. A., 395

Friedman, M. J., 421-422

Garretson, M. E., 223-225

Gleitman, L. R., 260

Grant, B. F., 398

Guillem, F., 137

Friedman, S. R., 154

Garrido-Nag, K., 258

Glickfield, L. L., 109

Grant, D. M., 170

Guilleminault, C., 137, 142

Frijda, N., 314

Garrigan, P., 121

Glicksohn, J., 396, 535

Grant, S., 412-413

Guldemon, H., 279

Frijda, N. H., 314, 319

Garry, M., 225-226

Glisky, E. L., 376-377

Gray, G. C., 560-561

Gulgoz, S., 226

Frimer, J. A., 361-362, 561-562

Garwick, G. B., 278

Glover, G. H., 215

Gray, R., 337

Gumble, A., 189

Frings, L., 80

Gass, C. S., 30-31

Glymour, M. M., 376-377

Graziano, M. S. A., 75, 79

Gunn, D. M., 210

Friston, K. J., 375-376

Gatchel, R. J., 111-112

Godbout, R., 137

Greco, C. M., 82

Gur, M., 509

Frith, C. D., 99

Gates, B., 445-446

Godfrey, K., 516

Greely, H., 216

Gurin, P., 28

Fritsch, T., 375-376

Gatz, M., 471

Goeltzenleucher, B., 140

Green, B. G., 114

Gurnett, C. A., 142

Fritz, S. M., 255

Gautreaux, G., 501, 560-561

Goff, D., 213

Green, B. L., 421-422

Guthrie, I. K., 561-562

Frodl, T., 470

Gavrilescu, D., 222

Goffin, R. D., 537

Green, D. L., 144

Gutierrez, P. M., 364-365

Frosch, A., 390-391

Gawronski, B., 468

Gogtay, N., 80

Green, D. N., 140

Gutiérrez, R., 229-230

Frost, L. E., 454

Gayathri, K., 483

Goin, M. K., 494

Green, J., 149

Guttmacher Institute, 306-307

Frost, R. O., 466, 468

Gaymard, B., 135

Gokce, A., 220

Green, J. A., 347

Guyll, M., 549-550

Frumin, I., 109

Gaynes, B. N., 143

Gold, J. M., 475-476

Green, J. P., 144

Gwadry, F., 140

Fu, L., 478-479

Gazzaniga, M. S., 50, 80, 216

Gold, M., 155

Green, M. C., 529

Gwynn, M. I., 147

Fuchs, S. S., 69

Ge, X., 359

Gold, P. E., 233-234

Green, P. A., 109

Gyulai, L., 473

Fujii, T., 552

Gegenfurtner, K. R., 102

Goldberg, J., 515

Green, P. R., 100

Fujiki, M., 315

Gelbard-Sagiv, H., 215

Golden, R. N., 143

Greenberg, B. D., 520-521

H

Fulero, S., 222-223

Gelenberg, A., 517

Golden, W. L., 149

Greenberg, G., 457-458

Haberstick, B. C., 155, 334

Fultz, J., 545-546

Gelfand, L., 504

Golder, S. A., 143

Greenberg, L. S., 507

Hackam, D. G., 43

Funder, D. C., 397

Gelfand, M. M., 374-375

Goldfried, M. R., 512

Greenberg, R., 520-521

Hackman, H. W., 198

Funke, G. J., 356

Geller, E., 185

Goldin, S., 261

Greenberg, R. L., 466, 466 f

Haddock, B., 374-375

Furnham, A., 392

Gelman, R., 355

Goldin-Meadow, S., 261

Greenberg, R. M., 519

Hafting, T., 122

Furukawa, S., 107

Gelstein, S., 109

Goldman, E., 520-521

Greene, J. D., 319, 563

Hager, E., 122

Furukawa, T. A., 471

Gennaro, R. J., 132

Goldman, R. N., 507

Greenfield, S., 132

Haidt, J., 561-563

Furukawa, Y., 155

Genovese, J. E. C., 354

Goldstein, E., 223-225

Greening, E., 126

Haier, R. J., 267

Furumoto, L., 15

Genovese, K., 27-28, 561-562

Goldstein, I., 304

Greenspan, S., 277-278

Haimov-Kochman, R., 441

Fusari, A., 109

Gentile, B., 400-401

Goldstein, L. H., 82

Greenstein, D., 80

Hains, S. C., 542

Fyer, A. J., 499

Gentner, D., 261

Goldstein, R. B., 398

Greenstein, J. E., 437

Halcox, J., 424

Fyhn, M., 122

George, J., 510

Goldstein, S. N., 361-364

Greenwald, A. G., 125, 220, 552

Haley, W. E., 443-444

George, M. S., 319

Goleman, D., 344, 442-443 f, 488

Greer, L. L., 64-65

Halford, S., 347

G

George, P., 114

Golimbet, V. E., 403-404

Greer, P. L., 56

Halgren, E., 260

Gaab, J., 427

George, R., 342

Golombok, S., 308-309

Greer, R. D., 501, 560-561

Halkitis, P., 155

Gabriel, L. T., 277-278

George, S., 156

Golosheykin, S., 150

Greer, S., 435

Hall, B. J., 24

Gabrieli, J. D. E., 215

Georgeson, M., 100

Gomez-Ramirez, M., 107

Grefkes, C., 78 f

Hall, E., 368, 373

Gadbois, S. A., 400-401

Geppert, C. M., 510

Gonçalves, E. L., 187

Gregory, R. L., 121, 123

Hall, J., 535

Gaertner, B., 561-562

Gepshtein, S., 98

Gong, H., 102

Gretchen, D., 513

Hall, J. A., 441-443

Gaertner, S. L., 549, 550, 553

Gerdes, A., 187

Gontkovsky, S. T., 73, 270

Greve, D. N., 232-233

Hall, L. K., 225-226 f

Gage, F. H., 79

Gernsbacher, M. A., 55

Goode, E., 108

Greydanus, D. E., 480-481

Hall, P. J., 182

Gage, P., 76

Gerrard, M., 436-437

Goodman, G., 223-225

Griffin, D. W., 556-557

Halldorson, M. K., 221

Galanter, M., 510

Gerrie, M., 118-119

Goodman, W. K., 467

Griffin, P., 198

Halle, T., 348

Galantucci, B., 107

Gerritsen, C., 249

Goodwin, J. E., 342

Griffiths, J., 421-422

Hallgren, M., 140

Galef, D., 409

Gershkoff-Stowe, L., 259

Goodwin, R., 542

Grigorenko, E. L., 271, 279, 282

Hallschmid, M., 299

Gall, F. J., 14, 16 f

Gerson, K., 372

Goodwin, R. D., 478-479

Grigoriadis, S., 509

Halpern, A. R., 219

Indice_nomes2.indd 637

Indice_nomes2.indd 637

25/11/14 13:44

25/11/14 13:44

638 Índice Onomástico

Halpern, D. F., 372

Hawley, E., 123

Hill, S. S., 40-41

Horowitz, H. A., 478-479

Ihori, N., 196

Halpert, J., 441-442

Haworth, C., 330

Hiller, W., 468

Horowitz, J. L., 479-480

Ikonomidou, C., 337

Halsband, U., 80, 148

Hayflick, L., 373

Hillix, W. A., 263

Hort, J., 231-232

Imamura, M., 121

Ham, J., 561-563

Hayne, H., 225-226

Hine, D. W., 158

Horton, C. L., 140

Inafuku, S., 142

Hämäläinen, H., 118-119

Haynes, P., 151

Hines, A., 428

Horton, K. D., 221

Inagawa, S., 142

Hamani, Y., 441

Hayward, R., 431

Hines, M., 79

Horwood, L. J., 365-366

Ingvar, M., 80

Hamann, S., 214

He, S-Z., 372

Hinman, N., 189

Hotopf, M., 517

Inhelder, B., 353

Hambleton, R. K., 408

Health Pages, 441

Hinson, J. T., 375-376

Hou, Y., 400-401

Innocenti, G. M., 336

Hamed, M. S., 501

Heard, H. L., 501

Hinterberger, T., 148

Houg, S., 81-82

Inoue, T., 517

Hamer, M., 432

Heath, R. A., 309-310

Hippocrates, 16 f

Houghtalen, R. P., 469

Insel, T. R., 473

Hamer, R. M., 143

Heatherton, T., 436-437

Hirase, H., 70

Houle, S., 515

Insko, C., 556-557

Hamilton, A. C., 207

Heaton, R., 476-477

Hirsch, J., 301

Houlihan, D., 545-546

International Human Genome

Hamilton, S. P., 478-479

Hecht, J. M., 445-446

Hirschfeld, R. M. A., 517

Houlihan, M., 435

Sequencing Consortium, 334

Hamilton, W. L., 438

Hedges, D. W., 516

Hirsh, I. J., 107

Hoven, C. W., 467

Iribarren, C., 435

Hammann, S. B., 319

Hegarty, P., 529

Hirt, E. R., 222-223

Howard, D. E., 142

iriz, J., 473

Hammock, G. S., 560

Hegg, E., 179

Hitch, G. J., 210

Howard, K. I., 225-226

Irons, G., 172-173

Hammond, C., 155

Heidenreich, T., 509

Hjemdal, O., 421-422, 430

Howard, R., 161-162

Irwin, M., 427

Hammond, D. C., 149

Heier, M. S., 142

Ho, L. T., 80

Howard, T. D., 65

Irwin, R. R., 150

Hamner, M., 500

Heilman, C. J., 57

Ho, S. M. Y., 442-443

Howe, C. J., 259

Isaac, M., 421-422

Hampshire, A., 467

Heilman, K. M., 213, 254

Hoare, P., 20

Howe, M. L., 222-223

Isaacson, J. S., 77, 109

Hand, V., 457-458

Heim, C., 64-65

Hobfoll, S. E., 24, 421-422

Howell, E. F., 469

Isay, R. A., 308-309

Handgraaf, M. J., 64-65

Heimberg, R. G., 459-460

Hobson, J. A., 134 f, 140, 141

Howes, O., 58, 456, 475-476

Isbell, L. M., 553

Haney, C., 544-545

Heine, S., 41

Hobson, K., 441

Howitt, D., 28

Ishii, K., 261

Hangya, B., 141

Heinen, T., 241-242

Hochschild, A., 372

Howland, R., 517

Ishikawa, S., 504

Hankin, B., 428

Heinrichs, R. W., 475-476

Hock, H. S., 89

Hoyme, E. H., 278

Iversen, L., 58, 456

Hanley, C., 195

Heisel, M. J., 479-480

Hodgkinson, K. A., 475-476

Hoyt, C., 529

Iversen, S., 58, 456

Hanley, S. J., 294

Heitzmann, C. A., 435

Hoff, E., 257, 259, 261

Hozawa, A., 435

Iverson, P., 257

Hannan, A., 465-466

Heller, S., 390-391

Hoffer, T. B., 11

Hsieh, D. K., 513

Ivry, R. B., 50

Hannon, E. E., 342

Heller, W., 79

Hoffman, H., 37

Hsieh, Y., 530

Ivy, L., 349

Hanson, D. R., 475-476

Helmbold, N., 270

Hoffmann, M., 370

Huang, B., 398

Iwai, Y., 70

Haratani, T., 143

Helmholz, H. von, 101

Hofler, M., 465-466

Hubbard, E. M., 113, 114 f

Iyengar, S. S., 292

Harding, D. J., 306-307

Helmuth, L., 56

Hofmann, S. G., 500

Hubbard, K., 296

Izaki, Y., 215

Hardison, D. M., 257

Helstrup, T., 225-226

Hofmann, W., 220

Hubel, D. H., 17 f, 98, 99

Izard, C. E., 321

Hardt, J., 365-366

Henckes, N., 521-522

Hogan, J., 415

Huber, F., 249

Hardy, L. T., 346

Henderson, J., 337

Hogan, R., 415

Hudson, W., 124, 125 f

J

Harel, M., 215

Henderson, J. M., 70

Hogg, M. A., 542, 550

Hudspeth, A. J., 76, 107

Jaasma, M. A., 561-562

Hari, R., 206

Henderson, S., 337

Hojjat, M., 558

Huesmann, L., 194, 196

Jackendoff, R., 261

Hariri, A., 551, 551 f

Hendriks, E. H., 435

Holcomb, P., 213

Hugdahl, K., 50, 79, 118-119

Jackson, A., 499

Harlow, H. F., 346

Hendryx, M., 521-522

Holden, C., 78, 475-476

Hugenberg, K., 551

Jackson, J. D., 430

Harlow, J. M., 76

Henik, A., 113

Holland, C. R., 280, 282

Hughes, A., 229-230

Jackson, P., 467

Harmon, S. C., 511

Heninger, M., 159

Holland, J. C., 436-437

Huguer, N., 421-422

Jackson, S., 474

Harmon-Jones, E., 551

Hennig-Fast, K., 470

Hollenstein, T., 363-365

Huijie, T., 331

Jacob, K. S., 483

Harold, G. T., 372

Henningsen, D. D., 543

Holler, G. D., 144

Hull, C. L., 290

Jacobs, G., 486

Harper, D. J., 519

Henningsen, M. L., 543

Holleran, S., 535

Human, L. J., 535

Jacobs, J. A., 372

Harper, T., 373

Henrich, J., 41, 124

Hollingworth, H. L., 15

Hummelvoll, J. K., 406

Jacobs, M., 301

Harrington, D., 161-162

Henriksen, A. L., 521-522

Hollingworth, L. S., 15, 17 f

Humphrey, N., 271

Jacobsen, F. M., 143

Harris, J., 64, 111-112, 216

Henry, D., 141

Hollins, K., 337

Humphreys, C., 142

Jacobson, J. L., 278

Harris, K. R., 270

Hentschel, U., 389-390

Hollis, K. L., 174-176

Humphreys, G. W., 117

Jacobson, N. S., 412 f

Harris, M. S., 154

Henwood, B. F., 457-458

Hollist, C. S., 510

Humphreys, K. L., 181

Jacoby, E., 403-404

Harris, R., 57

Herbenick, D., 305

Hollon, S. D., 504, 520-521

Hung, D. L., 194

Jacoby, L. L., 229-230

Hart, B., 259

Herbert, W., 245

Holman, E., 429

Hungi, N., 233-234

Jacquez, F. M., 479-480

Hartley, T., 430

Hering, E., 102

Holmes, A., 467

Hunt, E., 249-250, 270

Jagacinski, R. J., 117

Hartmann, E., 135 f

Herman, C. P., 301, 302

Holmes, J. G., 556-557

Hunt, J. S., 549

Jahn, R., 56

Hartstein, M., 137

Herman, D. B., 421-422 f

Holmes, S. A., 113

Hunt, M., 305, 307-308

Jain, S., 421-422

Hartung, C. M., 486

Herman, J., 474

Holon, S. D., 512

Hunt, R., 209

James, M. H., 173-174

Harvard Mental Health Letter

Hernandez, G., 179

Holowka, S., 79

Hunter, C., 113

James, R., 532

(*HMHL*), 523

Herpertz, S. C., 502 *f*

Holsboer, F., 140

Hur, K., 517

James, W., 14, 15, 16 *f*, 132, 316

Harvey, A. G., 141

Herrán, A., 465-466

Holt, J., 452, 455, 490

Hurt, C. A., 220

Jamieson, G. A., 148

Harvey, J. H., 306-307

Herrington, D. M., 65

Holt, M., 56

Hurt, C. S., 375-376

Jamison, K. R., 470, 472 *f*

Harvey, P. D., 476-477, 536

Herrmann, A., 249

Holtz, J., 9

Hussain, R., 278

Janca, A., 421-422

Harvey, R. H., 430

Herrnstein, R. J., 281-282

Holyoak, K. J., 82, 255

Hussein, S., 251-253

Jang, H., 294

Harvey-Berino, J., 300

Herskovits, M. J., 123

Home, J. A., 137

Huston, A. C., 196

Jang, K. L., 64, 330

Hasan, R. M., 149

Hertwig, R., 228

Honda, S., 70

Hutchinson, S. L., 428

Janicak, P., 70

Hasher, L., 220

Hertzog, C., 376-377

Honer, W. G., 475-476

Hutchison, K. E., 154, 403-404

Janis, I. L., 543

Hashimoto, M., 70

Herzberg, L., 319

Hongchun, W., 148

Hyde, J. S., 306-310, 474

Jansen, A., 500

Haskell, C. F., 155

Hess, M. J., 81-82

Honorton, C., 126

Hyde, K., 76

Janson, G. R., 309-310

Haslam, C., 337

Hess, T. M., 375-376, 538

Honzik, C. H., 192

Hyman, B. T., 231-232

Janusek, L., 420

Hasselblad, V., 436-437

Hessels, S., 229-230

Hood, S., 467

Hyman, M., 496

Janzen, J. I., 389-390

Hastings, R. P., 279

Hesterberg, K., 403-404

Hope, K., 522-523

Hyworon, Z., 20

Jarcho, J. M., 551, 551 *f*

Hatsopoulos, N. G., 71

Hewitt, J. K., 155

Hopkins, W., 78

Jarlais, D. C. D., 156

Hau, K. T., 297

Heyes, C., 55

Hoppey, D., 279

I

Jarrold, C., 209, 210

Hauke, C., 391

Heyman, G. D., 264

Hopwood, C., 479-480

Iachini, T., 241

Jarvin, L., 279

Hauser, M. D., 355

Hibbard, P., 119

Horesh, D., 421-422

Iacoboni, M., 54, 55

Jasso, H., 54

Havercamp, S. M., 293

Hiby, E. F., 182

Hori, H., 403-404

Iaria, G., 194

Javitt, D. C., 475-476

Havermans, R. C., 500

Hickok, G., 54, 55

Horínek, D., 231-232

Ievers-Landis, C. E., 336

Jean-Pierre, P., 435

Haviland, J. S., 435

Higgins, S., 19

Horney, K., 15, 385, 392, 392 f,

Iglesias, A., 149

Jefferson, D. J., 155

Haviland-Jones, J. M., 109

Hilariski, C., 478-479

393, 406 f

Igo, S. E., 30-31

Jelley, R. B., 537

Hawkes, Christopher H., 109

Hilgard, E., 148

Hornsey, M. J., 529, 541

Ihler, E., 441-442

Jen, C-H., 538, 539

Indice_nomes2.indd 638

Indice_nomes2.indd 638

25/11/14 13:44

25/11/14 13:44

Índice Onomástico 639

Jena, S., 111-112

Kalinchuk, A. V., 290

Kennedy, D. O., 155
Koçak, O., 241
Kunugi, H., 403-404
Jencks, C., 306-307
Kaller, C. P., 249-250
Kennedy, J. E., 126
Koch, C., 132
Kunzmann, U., 371
Jenkins, A. M., 11
Kallio, S., 148
Kennedy, J. F., 221
Koch, K. L., 108
Kuo, L. J., 264
Jenkins, F. J., 427
Kalodner, C. R., 503
Kennedy, K. S., 137
Kocur, J., 182
Kuo, M., 158
Jenkins, J., 421-422
Kam, K., 555
Kennedy, P., 71
Koehnle, T., 317
Kuperberg, G., 213
Jenkins, J. M., 313

Kamarck, T., 425, 425 *f*

Kennison, S. M., 29

Koff, W. J., 309-310

Kuppens, P., 315

Jensen, A. R., 270, 272, 409

Kameda, M. M., 77

Kensinger, E., 319

Kogan, N., 253-254

Kuriyama, K., 140

Jensen, M. P., 113

Kaminaga, T., 206

Kerns, J. G., 313

Kogstad, R. E., 406

Kurtz, J. E., 400-401

Jeo, R. M., 120

Kamphaus, R. W., 412-413

Kerr, A. L., 70

Kohlberg, L., 359-361, 360-361 *f*

Kuther, T. L., 11, 12 *f*

Jequier, E., 299

Kanaya, T., 223-225

Kesebir, P., 443-444

Köhler, W., 249-250

Kvavilashvili, L., 209

Jerant, A. F., 441-442

Kandel, E. R., 60, 76, 111

Kesmodel, U., 337

Kohn, D. B., 334

Kwan, K., 400-401

Jessell, T. M., 60

Kane, M. J., 118-119

Kess, J. F., 80

Kojima, M., 298-299

Kwon, J. S., 465-466

Jessen, S., 114

Kangawa, K., 298-299

Kessels, R., 231-232

Kokaia, M., 57

Kwon, P., 473

Jeter, D., 51, 330

Kanner, A. D., 424 f

Kessler, R. C., 216, 483

Kolarov, V., 532

Kwon, S. M., 465-466

Jetten, J., 541

Kanoski, S. E., 300

Kettenmann, H., 51

Kolata, G., 58

Ji, D., 98

Kantrowitz, B., 159

Key, W. B., 125

Kolb, B., 77

L

Jia, H., 373

Kao, D., 530

Keyes, M., 401-403

Kolenovic-Djapo, J., 396

Laas, I., 293

Jiang, L., 276

Kaplan, A. S., 516

Khaigrekht, M., 519

Komarovskaya, I., 474

LaBar, K., 319

Jinks, A. L., 109

Kaplan, J. R., 35 f

Khalil, E. L., 54

Konczak, J., 120

Labouliere, C. D., 499

Jobes, D. A., 494

Kaplan, M. S., 421-422

Khan, A. S., 30-31

Kondo, T., 431

Ladewig, J., 186

Joe, G. W., 161

Kapur, S., 58, 456, 475-476, 515

Khayyer, M., 292

Konig, R., 336

Laederach-Hofmann, K., 465-466

Joe, L., 530

Kara, P., 119

Khazaaal, Y., 299

Koocher, G. P., 40-41

Lagacé-Séguin, D. G., 415

Johannsen, M., 334

Karaszewski, B., 314

Khoshaba, D. M., 430

Koole, S., 311-312

Laham, S. M., 535

Johansen, T., 467

Karl, A., 113

Kidd, E., 259

Koopman, C., 436-437

Lahti, J., 403-404

Johnson, A. M., 64

Karni, A., 141

Kidd, K. K., 271, 282

Kopelman, M. D., 480-481

Laine, M., 69

Johnson, C., 121, 374-375

Karsdale, M. A., 65

Kiecolt, J. K., 373

Koper, R. J., 561-562

Laing, D. G., 109

Johnson, G. B., 55 f

Kashima, H., 471

Kihlstrom, J. F., 148, 220, 469

Koplewicz, H., 479-480

Laing, R. D., 455-456

Johnson, H. D., 79, 310-311, 343

Kasof, J., 143

Kikuchi, Y. Y., 77

Kopp, T. G., 406

Laird, J. D., 316

Johnson, L., 186

Kassam, K. S., 222

Kilner, J. M., 99

Korcha, R. A., 153

Lakhan, S., 330

Johnson, P. J., 175-176

Kassel, J. D., 437

Kim, D. R., 519

Koren, G., 337

Lal, S., 15

Johnson, R. J., 443-444

Kassin, S. M., 20

Kim, H., 111-112

Korn, J., 421-422

Lalonde, F., 80

Johnson, S. P., 342

Kaštelan, A., 173-174

Kim, N., 121

Kornhaber, A., 150

Lamal, P. A., 5 f, 249-250

Johnson, V. E., 308-309

Kato, K., 430

Kim, S., 370

Kornhaber, C., 150

Lamb, M., 557 f

Johnson, W., 267, 374-375

Kato, N., 519

Kim, T., 56

Korotkov, D., 435

Lamb, M. E., 223-225, 347, 349

Johnson-Greene, D., 40-41

Kato, T., 473

Kimbrel, N. A., 464

Korotkov, K., 435

Lambert, M. J., 511, 513

John-Steiner, V., 356

Katsiyannis, A., 278

Kim-Cohen, J., 404

Kosambi, D. D., 111-112

Lamborn, S. D., 368

Johnston, L. D., 152, 153 f, 156, 161, Katsoulakis, E., 520-521

Kindt, M., 518

Kosslyn, S. M., 50, 79, 241

Lampard, A. M., 302

161 f, 438, 438 f

Katz, J., 111-112

King, A., 76, 104

Koster, O., 214

Lando, H. A., 436-437

Joiner, T. E., Jr., 460-461, 473

Katz, L., 501

King, R. A., 517

Kostygina, A., 196

Landro, L., 113, 441-442

Jones, A., 148

Katz, M., 290

King-Casas, B., 479-480

Kothadia, S. M., 111-112

Lane, A. M., 399-400

Jones, A. L., 392

Katz, P., 196

Kinoshita, Y., 403-404

Kotov, R., 460-461

Lane, K. A., 552

Jones, D., 41

Katzman, M. A., 111-112

Kinsey, A. C., 307-308

Kotre, J., 368, 373

Lane, S. D., 161

Jones, E. E., 498

Kaufman, A., 121, 374-375

Kirby, S. L., 221

Kotz, S. A., 107, 114

Lang, A. J., 111-112

Jones, J. E., 297

Kaufman, J. C., 254, 255, 271

Kirisoglu, C., 142

Koukoulis, G. N., 66

Lang, G., 113

Jones, J. M., 350

Kaufmann, C., 140

Kirk, K. M., 307-308

Kounios, J., 144

Lang, P. J., 465-466

Jones, K., 162

Kavuncu, V., 113

Kirk, S. A., 513

Koutstaal, W., 267-268

Langan-Fox, J., 412-413

Jones, M., 149

Kawakami, K., 553

Kirk, S. B., 428

Kovacs, A. M., 264

Langdon, R., 475-476

Jones, R., 359

Kawakami, N., 471

Kirkby, J., 140

Kovelman, I., 264

Langdridge, D., 538

Jones, R. K., 306-307

Kawamoto, Y., 403-404

Kirsch, I., 147, 148, 175-176

Kowalik, J., 498

Lange, C., 316

Jones, S., 477-478

Kawamura, S., 292-293

Kirschenbaum, H., 508

Kowert, P. A., 543

Langer, E. J., 44, 58

Joorman, J., 473

Kawasaki, C., 350

Kirsh, K. L., 435

Koyama, A., 213

Langley, B., 421-422

Jordan, A. H., 561-563

Kawashima, H., 215

Kisac, I., 421-422

Koyama, T., 517

Langley, J., 290

Jorgensen, G., 361-362

Kaya, M. C., 515

Kish, S., 155

Kozulin, A., 356

Langlois, F., 298-299

Josephs, O., 76

Kazar, D. B., 149

Kiss, A., 441-443

Kramer, P., 517

Langreth, R., 432

Jourdan, A., 508

Kazdin, A., 512-513

Kitaichi, Y., 517

Krasnoperova, E., 473

Langston, R., 122

Jovanović, D., 560-561

Keane, M. M., 231-232

Kitayama, S., 539

Kravitz, R. L., 441-442

Lankov, A., 371

Joyce, J., 453

Kearns, K. P., 76-77

Klapp, S. T., 117

Kreher, D., 213

Lans, C., 441

Juan, C., 194

Keating, D. P., 354

Kleiber, D. A., 377-378

Kreppner, J., 241-242

Lanza, S. T., 359-360

Julien, R. M., 161

Keefe, F. J., 111-112

Klein, R. G., 467
Kreuger, A., 444-445
Laplane, M., 465-466
June, C. H., 334
Keller, M. B., 517
Kleinhaus, K., 477-478
Krieger, K., 509
Lapp, W. M., 153
Jung, C. G., 385, 391-392, 406 f
Kelley, H., 534
Kleinman, A., 149, 487
Krijn, M., 498
Lappin, J., 58
Jung, J., 158
Kelley, M., 182
Kleinman, J., 149, 487
Krishnan, S., 161-162
Larcher, A. M., 516
Jung, R. E., 267
Kellman, P., 121
Klerman, G. L., 483, 509
Krishnan, A., 240, 284
Larsen, R. J., 397
Jung-Beeman, M., 144

Kellner, C. H., 519

Klinger, M. R., 125

Krisztal, E., 69

Larson, J., 350

Juslin, P., 244

Kelly, J. B., 372

Kloos, B., 428

Krueger, K., 186

Larsson, M., 108

Juster, E. T., 372

Kelly-Hayes, M., 435

Klötz, F., 66

Krueger, R., 401-404

Lascaratos, G., 98

Justman, S., 44

Kelm, M., 57

Kluck, A., 302

Krull, D. S., 536 f

Lashgari-Saegh, S., 113

Jusuf, P. R., 98

Keltikangas-Järvinen, L., 403-404

Kluger, J., 245, 463

Krumhuber, E. G., 321

Latané, B., 27-29, 33-34-37, 35, 40,

Keltner, D., 313

Klump, K., 302

Krumm, S., 267-268

41, 49, 561-562

K

Kemeny, M. E., 420, 427, 444-445

Knaevelsrud, C., 113

Kruse, C., 435

Latif, T., 519

Kadosh, R., 113

Kemp, R. I., 222-223

Knight, S. C., 149

Krusemark, E., 537-538

Lating, J. M., 457

Kagan, J., 403-404

Kemp, S., 99

Knoblich, G., 124

Krylowicz, B., 486

Latner, J. D., 20, 189

Kahn, V., 403-404

Kempermann, G., 77, 79

Knouse, L. E., 479-480

Kübler-Ross, E., 377-378

Laucht, M., 160

Kahneman, D., 248, 444-446

Kemps, E., 225-226

Knuuttila, J., 206

Kubovy, M., 98

Laugharne, J., 421-422

Kahng, S. K., 460-461

Kendler, K., 321

Ko, H., 194

Kuijter, R. G., 432

Laukli, E., 373

Kainz, P. M., 100

Kendler, K. S., 155, 330, 471,

Koball, A., 189

Kumar, P. S., 483

Laumann, E. O., 305

Kaiz, M., 225-226

475-476

Kobayashi, F., 315

Kumar, S., 334

Laurenceau, J. P., 473

Kalb, C., 111, 113

Kennedy, C. E., 111-112

Kobayashi, K., 109

Kumari, V., 307-308

Lauterbach, D., 501

Indice_nomes2.indd 639

Indice_nomes2.indd 639

25/11/14 13:44

25/11/14 13:44

640 Índice Onomástico

La Valley, A., 27

Levin, I. P., 404 f

Lobo, I., 57

M

Marighetto, A., 57

Lavelli, M., 342

Levin, J. R., 209, 233-234

LoBue, V., 187

Mark, D. B., 435

Ma, J. Z., 436-437

Lavenex, P., 214

Levin, R., 138

Locicero, A., 20

Markesbery, W. R., 80

Ma, Y., 42 f

Lavrakas, P. J., 530

Levin, R. J., 305

Lock, J., 302

Markowitsch, J. J., 54, 194

Macaluso, E., 99, 114

Lawrence, W., 337

Levine, B., 375-376

Locke, E. A., 399-400

Markowitz, J. C., 479-480, 483, 509,

Macdonald, D. W., 175-176

Lawson, M. J., 233-234

Levine, J. M., 542

Locke, J., 14, 16 f

520-521

Macdonald, M., 435

Lazarus, A. A., 523

Levine, S. Z., 282, 346, 475-476

Locke, J. L., 258

Marks, I. M., 170

Macduff, I., 538

Lazarus, J., 111-112

Levinson, D. J., 370

Lockhart, R., 219

Markus, H. R., 539

Machavoine, J., 442-443

Lazarus, R. S., 424 f, 432

Levinson, S., 172-173

Lockl, K., 356

Marmar, C., 421-422

Machin, M., 20

Lazerson, A., 72 f

Levitt, S., 535

Lofholm, N., 289

Marsden, J., 510

Mack, J., 226

Leahy, R. L., 473, 504

Levy, B. R., 375-378

Loft, H., 162

Marsh, B., 439

Mackay, J., 439

Leanza, G., 57

Lewin, T., 364-365

Loftus, E. E., 213 f

Marsh, H. W., 297, 310-311

MacKenzie, T. D., 439

Leary, C., 182

Lewinsohn, P. M., 473

Loftus, E. F., 17 f, 20, 213, 223-225,

Marsh, R., 302 f

Mackey, S., 111-112

LeBow, M. D., 302-303

Lewis, C., 349, 557 f

223-225 f, 225-226

Marshall, J. R., 561-562

Mackie, D., 533

LeChanu, M. N., 150

Lewis, C. M., 509

Loftus, G. R., 20

Marshall, K., 109

MacKillop, J., 403-404

Leckenby, J. D., 530

Lewis, G., 467

Lohrenz, T., 479-480

Marshall, L., 141, 421-422

MacLean, L., 20

Leckman, J. F., 517

Lewis, R., 97 f

Loitfelder, M. M., 69

Marshall, M. K., 405

MacLennan, A., 370

Leclair-Visonneau, L., 135

Lewis, S., 436-437

Lomax-Bream, L., 479-480

Marshall, R. D., 24

MacLeod, J., 161

Lee, A., 421-422

Li, B., 456, 473

Long, G. M., 206

Marsiske, M., 280

Macmillan, M., 390-391

Lee, A. Y., 443-444

Li, H., 530

Long, R., 80

Marszalek, J., 277

MacNab, B., 267

Lee, C. S., 280

Li, K. K., 142, 194

Lonner, W. J., 513

Martell, C. R., 512

MacNeilage, P. F., 78

Lee, D., 149, 487

Li, M. D., 436-437

Loper, A., 474

Martelle, S., 195

Lee, F., 264

Li, T-K., 152

Lopes, A. C., 520-521

Macy, M. W., 143

Martiadis, V., 143

Lee, F. H., 113

Liang, H. B., 77

Lopez, A. D., 436-437

Madden, D. J., 373

Martin, A., 82, 113

Lee, H., 158

Liang, K. A., 306-307

López, S. R., 487

Maddi, S. R., 430

Martin, A. J., 310-311

Lee, H. J., 465-466

Liang, L., 107

López-Frutos, J., 229-230

Mader, S. S., 55 f, 99 f

Martin, E. A., 313

Lee, J. V., 160

Liao, K. K., 80

Lorduy, K., 427

Madon, S., 549-550

Martin, L., 261, 348

Lee, K., 370

Libedinsky, C., 76

Lorenz, K., 344-345, 560

Maestú, F., 229-230

Martin, M. M., 264

Lee, M., 288

Licht, E., 69

Lorenzo-López, L., 229-230

Magida, A. J., 366-367

Martin, N. G., 307-308

Lee, N., 80

Lichtenstein, J., 248

Lothane, Z., 391

Magis, D., 82

Martin, P. D., 431

Lee, S., 539

Licis, A. K., 142

Lou, X., 436-437

Magoni, M., 337

Martin, R. C., 207

Lee, S. S., 98, 181

Lidz, J., 260

Lourel, M., 545-546

Magoon, M., 180

Martinez, J., 467

Lee, S. Y., 232-233

Lieb, R., 465-466

Lovallo, W. R., 50, 79

Magruder, K. M., 421-422, 512

Martinez, M. J., 74, 76

Lee, Y., 80

Liebal, K., 262-263

Love, C., 161

Maguire, E. A., 214, 215 f

Martini, M. I., 356

Lee-Chiong, T. L., 142

Lieberman, M. D., 195 f, 551, 551 f

Love, T., 54

Mahmood, M., 142

Martinko, M. J., 536

Leeman, R. F., 299

Liebig, B., 142

Loving, T., 556-557

Mahn, H., 356

Martinussen, M., 430

Leffard, S. A., 412-413

Liedl, A., 113

Lovler, R. L., 408

Mahoney, A., 179

Martuza, R. L., 520-521

Lehar, S., 117

Lien, Y-W., 538, 539

LoVullo, S., 181

Maier, S. F., 233-234

Marzi, C. A., 80

Lehman, D. R., 291, 428

Lilienfeld, S. O., 412-413, 498, 512

Lowe, P., 142

Maina, G., 517

Maser, J. D., 467

Lehmkuhl, G., 138

Limbaugh, R., 161

Lowenstein, J. H., 91

Maitino, A., 400-401

Mashour, G. A., 520-521

Lehrman, S., 309-310

Limon, M., 545-546

Lowery, D., 291

Maj, M., 143

Maslach, C., 544-545

Leib, J. R., 336

Lin, C-H., 561-562

Loy, J. W., 535

Majeres, R. L., 246

Maslow, A. H., 17 f, 19, 293 f, 293-

Leibel, R. L., 301

Lin, H-M., 561-562

Lu, J., 135, 143

Major, J. T., 267

295, 405, 406 f, 457, 507

Leiblum, S. R., 305

Lin, Y. Y., 56, 80, 194

Lu, P. H., 476-477

Majorano, M., 258

Massaro, D. W., 107

Leibowitz, S. F., 299

Lincoln, A., 293

Lu, T., 107

Malach, R., 215

Massey, S., 529

Leigh, E., 210

Lindahl, M., 427

Lu, Z., 404 f

Malaspina, D., 477-478

Mast, F. W., 241

Leigh, J. H., 219

Lindblad, F., 427

Lubell, K. M., 365-366

Maldonado, J. R., 469

Master, A., 553

Leiter, S., 409

Lindemann, O., 121-122

Lublin, H., 515

Malenka, R. C., 152

Masters, W. H., 308-309

Leiter, W. M., 409

Lindh-Astrand, L., 370

Lucas, R. E., 444-446

Malhotra, A. K., 467, 467 f

Masuda, M., 556-557

Leitner, L. M., 513

Lindley, L. D., 41

Lucas, W., 154

Malinow, R., 456, 473

Matheson, K., 421-422

Lemay, E. P., Jr., 537

Lindorff, M., 431

Lucchina, L., 110 f

Malle, B. E., 536

Mathews, H. L., 420

Lemonick, M. D., 154

Lindsay, P. H., 212

Luchins, A. S., 251-252

Malloy, L. C., 223-225

Mathur, P., 475-476

Léna, C., 58, 473

Lindsay, R. C. L., 222-223

Luciano, M., 444-446

Malone, D. A., 519, 520-521

Matkin, G. S., 255

Lencz, T., 467, 467 f

Lindsey, E. W., 347

Lucki, I., 516

Malone, W., 537-538

Maton, K. I., 11

Lendon, C., 376-377

Lindvall, O., 57

Luckiesh, M., 123 f

Malouff, J. M., 511

Matson, J., 181

Lenroot, R., 80

Lindy, J., 73

Luders, E., 80

Mamelak, A. N., 113

Matsumoto, D., 321

Lens, W., 310-311

Linehan, M. M., 501

Ludman, E., 471

Mancinelli, R., 158

Matsuo, H., 421-422

Lenzenweger, M. F., 475-476,

Links, P. S., 479-480

Ludwig, A. M., 472

Manderscheid, R. W., 50

Matsuo, J., 403-404

478-479

Linz, S., 310-311

Lum, J., 259

Mane, S., 530

Matsuoka, H., 504

Leo, R. J., 519

Lipsitz, J. D., 499

Luminet, O., 430

Manenti, C., 309-310

Matthews, G., 356

Lepage, J. F., 54, 194

Lishner, D., 561-562

Lun, V. M., 400-401

Mangun, G. R., 50

Matthews, K. A., 435, 520-521

Lepper, M. R., 292

Liszkowski, U., 263

Lundberg-Love, P., 155

Manly, J. J., 409

Mattick, R. P., 161

Lepre, A., 421

Litowitz, B. E., 391

Lundstrom, B., 92

Mann, K., 158

Maurer, D., 341

Lesch, K. P., 467

Little, A., 556-557

Lunt, I., 10

Manning, M. A., 278

Mauss, I., 314

Lesperance, F., 436-437

Little, K., 156

Luo, S., 556-557

Mansari, M., 56

Mayer, J. D., 271

Lester, D., 444-445

Liu, H., 70

Lupfer, M. B., 551

Manson, C., 474

Maynard, A. E., 356, 364-365

Leu, J., 264

Liu, J., 211, 211 f

Luria, A. R., 232-233

Manstead, A. R., 314

McAdams, D. P., 293, 363-364,

Leu-Semenescu, S., 135

Liu, J. H., 549

Luthar, S. S., 349, 359

Manstead, A. S. R., 315, 319

475-476

Leuthardt, E. C., 71

Liu, L., 372

Lutz, C. K., 43

Mansuy, I. M., 278

McBride, C. M., 545-546

Leuthold, H., 99

Liu, Q., 105

Lutz, W., 511

Manuck, S. B., 35 f

McBride, W. J., 174-175

Levander, S., 515

Liu, X., 121, 374-375

Lykken, D. T., 401-403, 401-403 f

March, J. S., 500

McBurney, D. H., 114

Levant, R. F., 512

Liverpool, M., 80

Lymberis, S. C., 520-521

Marchand, M., 545-546

McCabe, C., 109

LeVay, S., 307-308

Livesley, W., 64, 330

Lynch, S., 279

Marcus, D., 512

McCafferty, D., 445-446

Levey, A. I., 57

Livingstone, A. G., 314

Lynch, T. R., 501

Marcus, J., 149

McCanlies, E., 430

Levey, G., 329, 331

Livingstone, H. A., 431

Lyness, J. M., 520-521

Marcus, S. M., 517

McCarthy, D., 443-444

Levi, A., 532

Livingstone, M., 76

Lynn, S. J., 144, 148, 149, 175-176

Marcus-Newhall, A., 560-561

McCarthy, E. P., 132

Levick, S. E., 334

Lobato, M. I., 309-310

Lynn, T. K., 421-422

Marder, S. R., 475-476

McCarthy, J., 513

Levin, B. E., 300

Lobban, F., 477-478

Lyons, H., 306-307

Mariën, P., 70

McCarthy, R. J., 535

Indice_nomes2.indd 640

Indice_nomes2.indd 640

25/11/14 13:44

25/11/14 13:44

Índice Onomástico 641

McCartney, K., 348

Merryman, A., 550

Mizrahi, R., 515

Muammar, O. M., 270

National Association for the

McCaul, K. D., 443-444

Mesoudi, A., 9

Moceri, D., 196

Mueller, C. E., 279

Education of Young Children, 348

McCauley, R. N., 124

Messerli-Buerge, N., 465-466

Moffitt, T. E., 9, 331, 404

Mukamel, R., 215

National Center for Health

McClelland, D. C., 270, 309-311

Messineo, M., 550

Mogras, M., 137

Mulkens, S., 500

Statistics, 345 f

McClellen, D., 141

Messner, M., 529

Mogri, M., 70

Mullen, B., 551

National Institute of Child Health

McClintock, B., 269 f

Metcalfe, J., 218

Mohan, A., 150

Müller, H., 117

and Human Development (NI-

McClure, J., 444-445, 529

Metzler, J., 241-242 f

Mohan, R., 517

Müller, H. J., 220

CHD) Early Child Care Research

McConnell, A., 533

Meyer, A., 472 f

Mohapel, P., 57

Müller, J., 113

Network, 347-348, 348 f

McCrae, R. R., 397, 397 f, 400-401

Meyer, I., 186

Moher, C., 179

Müller, P. A., 561-563

National Institute on Drug Abuse,

McCrink, K., 355

Meyer, R. G., 149

Mohr, D., 504

Munakata, Y., 355

162-163

McDaniel, M. A., 233-234

Meyer-Bahlburg, H., 307-308

Mojtabai, R., 476-477

Mundle, G., 158

National Research Council, 347

McDaniel, R. J., 113

Meyerowitz, J., 309-310

Mokdad, A. H., 158

Mungan, E., 219

Natvig, G. K., 431

McDonald, C., 477-478

Mezulis, A. H., 306-310, 474

Molholm, S., 107

Mungas, D., 409

Naveh-Benjamin, M., 208, 222,

McDonald, H. E., 222-223

Michael, R. T., 305-308

Molina, J., 499

Muris, P., 465-466

229-230

McDonald, M. P., 57

Micheau, J., 57

Mollaret, P., 535

Murphy, D. L., 467

Nebeling, B., 162

McDougall, W., 289

Mickey, B. J., 107

Møller, A. R., 105

Murphy, G. J., 109

Nederkoorn, C., 500

McDowell, D. M., 153

Midanik, L. T., 158

Monahan, J., 9

Murphy, G. L., 241-242

Neher, A., 9

McEwen, B. S., 424

Middlebrooks, J. C., 107

Monetta, L., 107

Murphy, J. L., 441-443

Neitz, J., 100

McFarland, B. H., 421-422

Miesenbock, G., 70

Monk, T. H., 137

Murphy, J. M., 174-175

Neitz, M., 100

McGaugh, J. L., 215

Mifflin, L., 196

Monro, W., 20

Murphy, K. R., 479-480

Nelken, I., 104

McGeary, J., 403-404

Mignon, A., 535

Montague, P. R., 437, 479-480

Murphy, R. T., 421-422

Nellis, L., 273

McGilvray, J., 260

Miguez, G., 183

Monteith, M. J., 553

Murphy, S. A., 444-445

Nelson, C. A., 72 f

McGinn, D., 414

Mika, V. S., 441-442

Montejo, M., 195

Murphy, S. T., 313

Nelson, D. E., 158

McGinty, D., 136

Miklowitz, D. J., 477-478

Monteleone, P., 143

Murray, B., 11

Nelson, W. M., III, 564

McGregor, K. K., 331

Mikulincer, M., 346

Montepare, J. M., 556-557

Murray, C. J. L., 436-437

Neri, E., 436-437

McGue, M., 401-403

Mikulka, P., 182

Montgomery, G., 149

Murray, D., 281-282

Neria, Y., 421-422

McGuffin, P., 475-476

Milburn, N. G., 20

Montgomery, K. L., 465-466

Murray, J. P., 196, 414

Neron, S., 113

McIntire, S. A., 408

Miles, P., 541

Montgomery, S., 56

Murray, R., 58

Nesheim, S., 337

McIntyre, K., 421-422

Milgram, S., 546-547, 547 f

Montgomery, S. A., 162

Murray, R. M., 477-478

Nesse, R. M., 473

McKay, D., 466

Milicevic, D., 465-466

Montoya, R., 556-557

Murray, S. L., 556-557

Nestler, E. J., 152

McKay, P., 549

Miller, A. G., 395

Moody, H. R., 373

Murre, J. M. J., 215

Nestoriuc, Y., 82, 113

McKay, R., 475-476

Miller, C., 43

Moon, S. M., 510

Murthy, P., 278, 337

Nettelbeck, T., 233-234

McKinley, M. J., 290

Miller, G., 143 f, 487, 563

Moore, B. C. J., 90

Murzynowski, J., 149

Neubauer, A. C., 270

McKnight, C., 154

Miller, G. E., 424, 427

Moore, D. G., 342

Mustaca, A. E., 183

Neufeld, V., 144

McLellan, M., 273

Miller, G. F., 281

Moore, M. M., 29

Muzina, D., 515

Neumann, N., 71

McLeod, J., 508

Miller, J. A., 412-413

Moore, N., 137

Muzio, R. N., 183

Neumark-Sztainer, D., 20

McLeskey, J., 279

Miller, J. G., 538

Moore, P. J., 111-112

Myers, D. G., 444-445

Neumayr, B., 545-546

McLoughlin, D. M., 519

Miller, L., 334, 435, 509

Moore, S. D., 173-174

Myers, J. O., 155

Neuzil, P. J., 392

McMahon, R. P., 475-476

Miller, L. A., 319, 408

Moore, T., 75

Myers, L. L., 301

Newby-Clark, I. R., 222-223

McMurtray, A. M., 69

Miller, M. N., 299

Moore, Z., 564

Myers, L. M., 377-378

Newman, A., 420

McNally, R. J., 460-461

Miller, N. E., 512

Moorey, S., 504

Myers, M., 499

Newman, C. F., 473

McNamara, P., 136

Miller, R. R., 171, 175-176, 183

Moosmann, M., 118-119

Myrick, H., 500

Newman, D., 479-480

McNaughton, N., 182

Miller, T. I., 511, 512 f

Morad, Y., 137

Myrtek, M., 435

Newman, L., 474

McNulty, S. E., 395

Miller-Jones, D., 280

Mora-Giral, M., 302

Mytinger, C., 266

Newman, M., 77, 329, 331

McTeague, L. M., 465-466

Miller-Perrin, C., 182

Moran, A., 241-242

Newman, S. D., 246

Mead, M., 366-367

Miller-Poggrund, T., 441

Morano, M. I., 424

N

Newsom, J. T., 421-422

Means, M. K., 500

Milling, L., 113, 149

Morcom, A. M., 375-376

Newton, F. B., 483, 484 f, 520-521

Medeiros, R., 376-377

Millon, C., 479-480

Moreau-Debord, I., 179

Näätänen, R., 107

Nezworski, M. T., 412-413

Medvedev, S. V., 107, 118-119

Millon, T., 478-480

Morein-Zamir, S., 216

Nadeem, E., 359-360

Ng, J. R., 222-223

Meeter, M., 215

Mills, D., 549

Moreland, R. L., 542

Nader, K., 518

Nguyen, D., 98

Meganck, R., 473

Mills, M. J., 309-310

Moreno, R., 342

Nadon, R., 149

Niccols, A., 337

Megías, J. L., 357

Mills, P. J., 421-422

Moretz, M., 466

Nagai, Y., 82

Nichols, S., 19

Mehl, M. R., 535

Milner, B., 73, 211, 228

Morgan, A. A., 280

Nagda, B. A., 553

Nickeas, R., 469

Mehler, J., 264

Milton, J., 126

Morgan, T., 183

Nagin, D. S., 479-480

Nickerson, R. S., 229 f

Mehl-Madrona, L. E., 149

Milwidsky, A., 441

Morganstern, I., 299

Nagpal, R., 475-476

Niedenthal, P. M., 314

Meinlschmidt, G., 64-65

Miner, J., 349

Morina, N., 113

Nagy, T. F., 40-41

Nielsen, C., 111-112

Meister, F., 470

Miner-Rubino, K., 371

Morley, S., 111-112

Nahari, G., 396, 535

Nielsen, M. E., 125

Mel, B. W., 56

Ming, G., 77

Moro, L., 173-174

Naimi, T. S., 158

Nielsen, T., 138, 221

Melinder, A., 223-225

Ming, L., 148

Morone, N. E., 82

Najman, J. M., 337

Nierenberg, A. A., 517

Melloni, R., 58

Ming, Z., 57

Morran, D. K., 509

Naka, M., 226

Niimi, R., 206

Mel'nikov, K. S., 229-230

Ming-Cheng, C., 421-422

Morris, E., 271

Nakagawa, S., 517

Nijboer, T. C. W., 100

Meltzer, H. Y., 477-478

Mingle, P., 161-162

Morris, J. F., 309-310

Nakamizo, S., 121

Nikolaou, I., 443-444

Meltzer, L., 77

Mintz, A., 20

Morrison, P., 475-476

Nakamura, Y., 109

Nil, R., 162

Meltzoff, A. N., 342

Mintz, J., 476-477

Morrone, A. S., 310-311

Nakata, A., 143

Nilsson, H., 244

Melzack, R., 111-112

Minuchin, S., 510

Morrow, J., 81-82, 182

Nakato, E., 343 f

Nimgaonkar, V. L., 475-476

Mendelsohn, J., 305

Miquel, J., 373

Moscovitch, M., 214

Nakovics, H., 158

Nimrod, G., 377-378

Mendez, M. F., 69

Mirrione, M., 456, 473

Moseley, G., 111-112

Nalbantian, S., 225-226

Nisbet, E. K., 444-445

Menlove, F. L., 194, 501

Mischel, W., 395, 400-401

Moselhy, H., 156

Naldini, L., 334

Nisbett, R. E., 267, 282

Menon, G., 248

Mischoulon, D., 517, 517 f

Moser, E., 122

Narcissus, 398

Nishida, M., 136, 141

Menuhin, Y., 269 f

Miserando, M., 219

Moser, M., 122

Nargeot, R., 179

Nishimoto, S., 23 f

Menzies, L., 467

Mishra, P. K., 293

Mosher, C. J., 132, 154

Narr, K. L., 80

Nishimura, T., 292-293

Merali, Z., 421-422

Misra, G., 420

Moshman, D., 360-361

Narrow, W. E., 483

Nishino, S., 142

Mercadillo, R. E., 80

Mitchell, D. B., 375-376

Moskowitz, G. B., 534, 561-562

Nasir, N. S., 457-458

Nissle, S., 444-445

Meri, J. W., 226

Mitchell, P., 64-65

Moskowitz, J. T., 421-422, 428, 432

Nasrallah, H., 515

Nittrouer, S., 91

Merikangas, K. R., 483

Mitic, K., 58

Moss-Morris, R., 8

Nater, U. M., 427

Niu, W., 267

Merluzzi, T. V., 435

Mitschke, A., 138

Motley, M. T., 385

Nathan, P. E., 511

Nixon, J. C., 151

Mermelstein, R., 425, 425 f

Mitte, K., 504

Moynahan, B., 240

National Adolescent Health

Nixon, R. D. V., 291

Merrill, J., 158

Miyamoto, T., 80

Mu, X., 539

Information Center, 358

Niyonsenga, T., 437

Indice_nomes2.indd 641

Indice_nomes2.indd 641

25/11/14 13:44

25/11/14 13:44

642 Índice Onomástico

Nobre, P., 305

O'Malley, P. M., 152, 153 f, 156,

Parker, K. J., 424

Perucci, C. A., 161

Poehlman, T., 552

Nocon, A., 465-466

161, 161 f, 438, 438 f

Parker-Pope, T., 298, 303

Perunovic, M., 435

Pogarsky, G., 182

Nokelainen, P., 267-268

O'Neal, K. K., 154

Parmley, M. C., 253

Pervin, L. A., 397 f, 406

Poirier, C., 10

Nolan, R. P., 435

O'Neill, A., 296

Parnes, A., 206

Pesce, N. L., 50

Polcin, D. L., 153

Nolen-Hoeksema, S., 454, 464 f, 474,

Ono, H., 372

Parra, A., 126

Pesiridou, A., 519-521

Pole, N., 421-422

479-480

Ono, Y., 471

Parrott, A., 162

Pesmen, C., 111, 113

Polivy, J., 301, 302

Norberg, K., 158

Operskalski, B., 471

Parsinger, M. A., 73

Pessoa, L., 319

Pollack, A., 71

Norcia, A. M., 342

Opler, M., 477-478

Parson, L. M., 74

Peterfi, Z., 136

Pollak, K. I., 545-546

Norcross, J. C., 512, 513

Oppenheimer, D. M., 245

Pasaye, E. H., 80

Peters, E., 374-375

Pollard, H. P., 113

NORC/University of Chicago,

O'Reardon, J. P., 519, 520-521

Pascual, A., 545-546

Peters, J., 214, 437 f

Pollitt, E., 403-404

309-310

Ormerod, T. C., 255

Pascual, A. C., 360-361

Petersen, A., 137

Pollmacher, T., 140

Noren, G., 520-521

Ornat, S. L., 259

Pascual, J., 501

Petersen, K., 162

Polonsky, D. C., 305

Norenzayan, A., 41

Orne, E. C., 149

Pashler, H. E., 187

Peterson, A. L., 113

Poltrack, D., 530

Norlander, T., 430

Orne, M. T., 149

Pasqualetti, P., 211

Peterson, C., 444-445

Pomerlau, O. F., 436-437

Norman, D. A., 212

Orozco, C., 161

Passik, S. D., 435

Peterson, L. R., 211

Ponterotto, J. G., 513, 550, 553

Norton, M. I., 538

Orr, S., 518

Passingham, R. E., 76

Peterson, M. J., 211

Poo, C., 77

Norton, P. J., 498

Orwin, R. G., 511

Patall, E., 37

Peterson, R. A., 111-112

Poole, B., 118-119

Nosek, B. A., 220, 552

Osei, S. Y., 300

Patel, D. R., 480-481

Petersson, K. M., 80

Poorman, M., 494, 524

Novak, M. A., 43

Oskamp, S., 549-550

Paterson, H. M., 222-223

Petit, A., 69

Popa, D., 58, 473

Novello, A., 485-486

Ospina-Kammerer, V., 420

Patten, S., 442-443

Petit, J. W., 473

Pope, H., 359-360

Novotny, C. M., 511, 512

O'Sullivan, D. M., 441-443

Patterson, D., 148, 336

Petitto, L. A., 264

Pope, K. S., 225-226

Nowicki, S., Jr., 478-479

Otake, K., 444-445

Paukert, A., 522-523

Petraglia, J., 389-390

Popik, P., 516-517

Noy, V. M., 436-437

Oudiette, D., 135

Paul, A. M., 415

Petrill, S. A., 331

Porges, E. C., 563 f

Ntinas, K. M., 189

Ouimet, A., 468

Paulmann, S., 107, 114

Petrou, S., 471

Porkka-Heiskanen, T., 290

Nucci, L. P., 360-361

Ovarnstrom, U., 431

Paulozzi, L. J., 156

Petrovic, K. K., 69

Porte, H. S., 141

Nuechterlein, K. H., 476-477

Overstreet-Wadiche, L., 77

Pautassi, R., 499

Pettigrew, T. F., 549, 553

Posner, M. I., 50

Nurmi, J-E., 400-401

Oviedo-Joekes, E., 161

Pavitt, C., 535

Pettito, L. A., 79, 258

Post, J., 20

Nurnberger, J. I., Jr., 160

Owen, L., 204

Pavlopoulos, V., 397

Petty, R. E., 444-445, 530

Post, J. M., 544-545

Nuss, C. K., 541

Oxoby, R. J., 533

Pavlov, I., 16 f, 169, 170, 172-176

Peynircioğlu, Z. F., 219

Postl, L., 501

Nussbaum, A. D., 553

Ozeki, H., 70

Pawlby, S. J., 404

Pfeffer, C. R., 473

Postman, L. J., 222-223

Nutt, D., 467

Özpolat, A., 249-250

Paxson, A., 556-557

Phelps, E. A., 499

Poteat, V. P., 308-309

Nyberg, L., 211

Paxton, J. M., 563

Phelps, R. P., 276

Potokar, J., 467

P

Payment, K. E., 222-223

Philip, P., 137

Pottick, K. J., 513

O

Payne, D. G., 229-230

Phillips, E. L., 480-481

Potts-Datema, W., 336

Pääbo, S., 25

Payne, K., 512

Phillips, R. S., 132

Poulos, A. M., 55-56

Oakford, S., 279

Pachankis, J. E., 512

Payne, L., 144

Piaget, J., 17 f, 352 f, 352-355

Povey, R., 532

Oatley, K., 313

Packer, D., 543

Pazzaglia, F., 241

Picano, J., 430

Powell, A. A., 561-562

Oberauer, K., 208

Padberg, F., 470

Pearce, J. M. S., 113

Picasso, P., 254, 254 f

Powell, L., 20

O'Brien, K. M., 302-303

Padgett, D. K., 457-458

Pearlstein, T., 486

Picchioni, D., 140

Powell, L. H., 306-307, 431

O'Brien, M., 196

Padovani, R., 147

Pearsall, J., 136, 141

Pickard, N., 206

Powell, R. A., 172-173

Obrocki, J., 162

Pagani, L., 479-480

Pearson, A. R., 549

Pickel, K., 222-223

Power, R., Jr., 470

Occhionero, M., 140

Pagano, C., 161

Pearson, J., 98

Pickering, G. J., 109

Powers, K. D., 360-361

Ochsner, K., 321

Page, S., 82

Pedersen, N. L., 430

Pickett, C. L., 551

Powers, M., 500

O'Connor, D., 519

Pager, D., 549

Pedersen, P. B., 513, 550, 553

Piefke, M., 54, 194

Pozuelo, L., 519

O'Connor, D. B., 300

Paggi, A., 80

Pedersen, S. S., 435

Piel, E., 138

Pramanick, M., 294

O'Connor, R. C., 300

Pagnin, A., 374-375

Pedersen, W. C., 560-561

Pietarinen, A-V., 258

Pras, E., 137

O'Doherty, J., 99

Pagonis, T. A., 66

Pedraza, O., 409

Piette, J., 441-442

Prasad, B., 245

Oehlhof, M., 189

Pakhomov, S. V., 107

Peiro, J. M., 10

Piliavin, J. A., 561-562

Pratkanis, A. R., 125, 543, 545-546

Oertli, K. A., 161-162

Palazzeschi, L., 267-268

Pell, M. D., 107

Pillay, S. S., 465-466

Pratt, H. D., 480-481

Offer, D., 225-226

Palermo, L., 194

Pellegrini, S., 183

Pilling, M., 342

Pratto, E., 549

Ogawa, Y., 143

Palesh, O., 436-437

Pelli, D. G., 99

Pilotti, M., 229-230

Pratto, F., 310-311

Ogbu, J., 198

Pallanti, S., 70

Pellis, S. M., 347

Pilowsky, L., 475-476

Prentice, D., 551

Ogloff, J. P., 454

Paller, K., 220

Pellis, V. C., 347

Pincus, H. A., 459-460

Presniak, M. D., 389-390

Ogren, H. A., 315

Palmer, J. C., 223-225, 223-225 f

Peltonen, L., 403-404

Pincus, T., 111-112

Press, J., 373

Ogren, K., 519

Palmisano, S. A., 119

Peluso, J., 435

Pine, D. S., 465-467

Pressley, M. P., 270

Oh, S-S., 428

Palmores, A., 428

Pence, D., 532

Pinel, J. P. J., 291

Pretz, J. E., 267, 270, 271

O'Hara, L. A., 254, 420

Paluck, E. L., 553

Peng, K., 400-401

Pinker, S., 260, 261, 330

Pretzer, J. L., 512

Ohira, T., 435

Pamplugh, C., 465-466

Peng, Y., 478-479

Pinkerton, S. D., 305

Price, D., 111-112

Ojha, H., 294

Pandya, M., 519

Penke, L., 281

Pinna, B., 99

Price, E. C., 498

Okajima, I., 504

Paniagua, F. A., 458, 513

Penley, J. A., 428

Pinquart, M., 520-521

Price, L. R., 113

Okamoto, Y., 355

Pankove, E., 253-254

Penn, D. L., 474

Pintrich, P. R., 310-311

Price, M., 516

O'Keefe, J., 122

Papini, M. R., 183

Penner, L. A., 561-562

Piquero, A. R., 182

Priester, J. R., 444-445, 530

O'Keefe, T., 309-310

Papirman, Y., 538

Penney, J. B., Jr., 56-57

Piriz, J., 456

Prigot, J., 108

Olafsson, R. P., 498

Papp, L. A., 467

Penzel, F., 467

Pirvulescu, M., 259

Prince, C. V., 309-310

Olatunji, B. O., 468

Pappu, V., 232-233

Peper, C. E., 75

Pi-Sunyer, X., 301

Prince, M. J., 483

Olds, M. E., 73

Paquier, P. F., 70

Peretz, I., 76

Pitman, R., 518

Prinz, J. J., 319

Olea, J., 277

Parachuri, R., 113

Peretz, R., 519

Pittman, J., 483

Prislin, R., 542

O'Leary, O. E., 516

Paradis, S., 56

Perez, R. M., 309-310

Platek, S., 99

Proctor, R. W., 254

Olfson, M., 517

Parhar, P. K., 520-521

Pérez-Leroux, A. T., 259

Plato, 14

Proffitt, D. R., 120

Olivardia, R., 359-360

Parides, M., 516

Perfetti, B., 267-268

Platt, B. B., 57

Prohovnik, I., 319

Olliver-Gray, Y., 197

Pariser, S., 515

Perlis, T., 156

Pleger, B., 75

Proudfoot, D., 245, 262-263

Olmstead, M., 516

Parish, C. L., 77

Perloff, R. M., 529

Ploeger, A., 89

Proulx, C. D., 456, 473

Olson, D. H., 371, 372

Parish, W., 305

Perovic, S., 329

Plomin, R., 50, 278, 281, 330, 404,

Pruce, B., 246

Olson, E. J., 142

Park, H., 545-546

Perrett, D. I., 556-557

475-476

Pryor, D. W., 307-308

Olson, J. M., 430, 432

Park, J., 537

Perrin, M., 477-478

Plowright, C. M. S., 174-175

Psocka, J., 230-231

Olson, T. R., 389-390

Park, K., 537

Perrin, R., 182

Plucker, J. A., 254

Puca, R. M., 310-311

Olsson, H., 244

Parke, R. D., 347

Perry, J., 389-390

Pluess, M., 329, 348

Puhl, R., 20

Oltmanns, T. F., 478-479

Parker, B., 516

Pert, C. B., 58

Plug, C., 121

Pullum, G. K., 261

Indice_nomes2.indd 642

Indice_nomes2.indd 642

25/11/14 13:44

25/11/14 13:44

Índice Onomástico 643

Pumariaga, A. J., 299

Reese, R. J., 522-523

Robertson, J. R., 161

Rossouw, J. E., 370

Salsman, N. L., 501, 509

Purselle, D. C., 159

Reese-Durham, N., 267-268

Robertson, K., 518

Rotan, L. W., 420

Saltel, P., 442-443

Putnam, E W., 470

Reetz, D., 486

Robins, C. J., 501

Roter, D. L., 441-443

Salvendy, G., 254

Reeves, A. J., 79

Robins, L. N., 483, 487

Roth, Y., 109

Salvi, V., 517

Q

Regan, P. C., 556-557

Robins, R. W., 225-226, 315,

Rothbart, M. K., 403-404

Samaniego, C. M., 360-361

Quartana, P. J., 564

Regier, D. A., 483

403-404

Rothblum, E. D., 309-310

Samantaray, S. K., 294

Quas, J. A., 223-225

Reichel, M., 349

Robinson, D. G., 467, 467 f

Rothman, A. J., 443-444

Samoilov, V., 170

Quenot, J. P., 69

Reichenberg, A., 476-477

Robinson, D. K., 356

Rothstein, H. R., 196

Sams, M., 206

Quillian, M. R., 213

Reid, J. R., 161

Robinson, D. N., 102, 516

Roughton, R. E., 308-309

Samuel, D. B., 460-461

Quinlin, K. J., 480-481

Reijonen, J. H., 480-481

Robinson, R. E., 152

Routtenberg, A., 73

Sanacora, G., 471

Quinn, D. M., 460-461

Reilly, T., 143

Robinson, T. E., 77

Rouw, R., 114

Sanchez, A., 365-366

Quintana, S. M., 24

Reilly-Harrington, N. A., 473

Roch-Locours, L. A., 79

Rowan, K., 349

Sandberg, D., 144

Reiner, R., 82

Rock, A., 438

Rowe, J. B., 76

Sanderson, M., 454

R

Reinhard, I., 138

Rodd, Z. A., 174-175

Royzman, E. B., 347

Sandlund, M., 519

Reinhard, M., 529

Rodgers, C. S., 111-112

Rozencwajg, P., 374-375

Sandomir, R., 66

Rabey, J. M., 519

Reis, A., 80

Roe, C., 376-377

Rozenkrantz, L., 109

Sandoval, J., 281

Rabin, J., 100

Reisberg, D., 249, 257

Roecklein, K. A., 143

Rozin, P., 299

Saneyoshi, A., 206

Rabinowitz, J., 475-477

Reiss, S., 293

Roehrig, J. P., 297

Rubboli, G., 80

Sanislow, C. A., 479-480

Rabson-Hare, J., 37

Relier, J. P., 337

Roesch, S. C., 428

Rubenstein, B. S., 141

Sanjuan, E., 181

Racenstein, J. M., 474

Remington, R., 118-119

Roets, A., 291

Rubichi, S., 147

Sanlier, N., 421-422

Rachman, S., 465-466

Rende, R., 9

Rogalsky, C., 54

Rubin, D. C., 221, 222 f, 226

Sanouri, A., 437

Raczynski, J. M., 300

Repp, B. H., 124

Rogers, C. R., 17 f, 19, 405, 405 f,

Ruck, M. D., 37

Santel, S., 302

Raddatz, G., 100 f

Rescorla, R. A., 175-176

406 f, 457, 507-508

Rudner, M., 210

Santelli, J., 30-31

Radenovic, L., 329

Resick, P., 430

Rogers, J. M., 337

Rudorfer, M. V., 467

Santhouse, C., 79

Rado, J., 70

Resurreccion, N., 430

Rogers, L. J., 78

Rudzinski, D., 496

Saper, C. B., 135, 143

Rae, D. S., 483

Reynolds, C., 29

Rogers, P., 152, 561-562

Ruiz-Vargas, J., 229-230

Sapolsky, R. M., 427, 520-521

Ragert, P., 75

Reynolds, C. R., 280, 412-413

Rogers, S., 375-376, 476-477

Rünger, D., 194

Sarai, E., 136

Rahman, Q., 307-308

Ricci, F., 147

Rogowska, J., 465-466

Runyan, D., 182

Sargent, J. D., 436-437

Räikkönen, K., 403-404

Ricci, L., 58

Rohan, K. J., 143

Rupert, G. K., 300

Sarsour, K., 372

Raitakari, O. T., 403-404

Riccio, C., 29

Rohleder, N., 427

Rusche, B., 43

Sarver, D. E., 464

Raja, S. N., 113

Rice, C., 480-481

Roid, G., 273

Ruscher, J. B., 534

Sasanabe, R., 142

Rajagopal, S., 44, 58

Rice, D. R., 551

Roisman, G. I., 346

Rushton, J. P., 409

Sasayama, D., 403-404

Rajecki, D. W., 11

Rice, E., 20

Roizen, N. J., 336

Rusjan, P., 515

Sato, K., 315

Ralston, A., 289, 295

Rice, M. L., 259

Roland, C., 156

Russell, J. A., 315

Sato, N., 334

Ram, C., 109

Rich, E. L., 73

Roland, J., 71

Russo, N., 408

Satpute, A. B., 195 f

Ramachandran, V. S., 54, 113,

Rich, S., 401-403, 401-403 f

Roland, R., 430

Rust, T. B., 375-376

Saucier, D. A., 43

114, 114 f

Richard, D. C. S., 501

Roll, J., 19

Ruth, B., 269 f

Saul, R. E., 69

Ramchandani, P. G., 471

Richards, C., 309-310

Rollman, G. B., 111-112

Rutherford, B., 43

Saulsberry, K., 443-444

Ramirez, A. J. R., 555

Richards, J. S., 113

Rolls, E. T., 109, 314

Ruthsatz, J. M., 277-278

Savage, J., 196

Rammsayer, T., 270

Richards, R., 254

Rom, S. A., 435

Rutter, M., 329, 331

Savage-Rumbaugh, E. S., 262-263,

Ramos, R. T., 56

Richardson, A. S., 365-366

Romanczyk, R. G., 178

Ruud, R., 344

262-263 f

Ramsay, M. C., 280, 412-413

Richardson, D., 560

Romano, E., 479-480

Ryan, R., 185

Savas, H. A., 515

Ramssen, E., 156

Richardson, D. L., 437

Romeu, P. E., 221

Ryan, R. M., 294

Savazzi, S., 80

Ramus, F., 334

Richardson, G. A., 337

Rönnberg, J., 210

Rydell, R., 533

Savitsky, K., 125

Rando, R., 486

Richgels, D. J., 258

Rooke, S. E., 158

Rymer, R., 258

Sawa, A., 475-476, 515

Randolph-Seng, B., 125

Richmond, V. P., 20

Rooney, N. J., 182

Saywitz, K., 223-225

Ryncarz, R. A., 360-361

Rangell, L., 456

Ridge, T., 421

Roosevelt, E., 293

Scaglietti, L., 147

Ryner, L., 69

Ransom, B. R., 51

Rieber, R. W., 356

Ropele, S. S., 69

Scaramella, L. V., 336

Rapaport, M., 517

Riedel, G. G., 57

Rorschach, H., 412-413

Scarborough, E., 15

Rapee, R., 501

S

Rief, W., 82

Roscoe, J. A., 435

Scarr, S., 282, 404

Rapoport, J., 80

Rif, J., 206

Rosen, H., 504

Saarni, C., 349

Scaturo, D. J., 509

Rapoport-Hubschman, N.,

Rigby, L., 509

Rosen, J., 78

Sabater, J., 245

Scelfo, J., 471

442-443

Riggins, R., Jr., 348

Rosenbaum, M., 301

Sable, H. J. K., 174-175

Schachter, R., 509

Rapport, R. L., 56

Riggs, L., 214

Rosenbaum, R. S., 231-232

Sacco, D., 551

Schachter, S., 318

Raskin, N. J., 508

Rimrodt, S. L., 79

Rosenbloom, T., 290

Sachs-Ericsson, N., 376-377

Schack, T., 241-242

Rasmussen, F., 300

Rinaman, L., 317

Rosenhan, D. L., 460-461

Sacks, O., 74

Schacter, D. L., 220

Rasmussen, N., 216

Ringwalt, C., 154

Rosenheck, R., 457-458

Saczynski, J., 374-375

Schaefer, C., 424 f

Rassin, E., 253, 465-466

Riniolo, T. C., 29

Rosenstein, D. S., 478-479

Sado, M., 471

Schaefer, E. G., 221

Ratner, K. G., 534

Rinne, J. O., 69

Rosenthal, A. M., 561-562

Safer, M. A., 222-223, 222-223 f

Schaefer, H. S., 431, 431 f

Ravindran, A. V., 421-422

Rintala, D. H., 113

Rosenthal, L., 141

Saffran, J. R., 121-122

Schaefer, R. T., 371

Ravitz, P., 509

Riolo, E., 390-391

Rosenthal, M., 501

Sagarin, B. J., 545-546

Schäfer, M., 277

Ray, L., 403-404

Risley, T. R., 259

Rosenthal, N. F., 445-446

Sagaspe, P., 137

Schaffner, K. F., 475-476

Ray, L. A., 154

Ritezschel, J., 109

Rosenthal, R., 43

Saggino, A., 267-268

Schaie, K. W., 373, 374-375,

Ray, R., 155

Ritterfeld, U., 196

Rosenvinge, J. H., 421-422, 430

Sagi, D., 141

375-376 f

Rayner, R., 172-173

Rivera, R., 420

Roska, B., 99

Sahakian, B. J., 216

Schalk, G., 71

Raz, A., 147

Rivera-Gaxiola, M., 344

Ross, C. A., 469

Sahin, N. T., 260

Schaller, M., 356, 545-546

Raznahan, A., 80

Rizvi, S. L., 430, 501

Ross, D., 194

St. Dennis, C., 521-522

Schallert, D. L., 315

Read, D., 244

Rizzo, M., 142

Ross, H. E., 121

St. Jacques, P. L., 375-376

Schaufeli, W. B., 541

Read, J., 158

Robbins, B., 19

Ross, J., 140

Sakamoto, A., 196

Schechter, T., 337

Realo, A., 397

Robbins, W. J., 345 f

Ross, L., 395

Sakano, Y., 504

Schedlowski, M., 436-437

Rector, N. A., 503, 504

Roberge, Y., 259

Ross, L. A., 107

Sakihara, S., 431

Scheff, T. J., 454

Redding, G. M., 121, 123

Robert, J., 78

Ross, M., 222-223

Sakurai, S., 292-293

Scheier, M. F., 376-377, 410 f

Redish, A. D., 156

Robert, S., 257

Ross, P. E., 262-263

Salat, D. H., 232-233

Schenone, M. H., 335

Reece, M., 30-31

Roberts, J. E., 348

Ross, S., 194

Saleem, M., 196

Schepers, P., 254

Reed, G. M., 427, 444-445

Roberts, M. E., 173-174

Rossato, M., 161

Salgado, D. M., 480-481

Scherer, K. R., 321

Reed, M., 545-546

Robertson, E., 211

Rosseel, Y., 473

Sallquist, J., 561-562

Schermer, J., 64, 330

Reed, P., 182, 183

Robertson, J. M., 483, 484 f,

Rossi, E., 51

Salmela-Aro, K., 400-401

Scherzer, T. R., 121-122

Reed, S. K., 249-250

520-521

Rossi, J. J., 334

Salovey, P., 271, 272, 443-444

Schettler, P. J., 517

Indice_nomes2.indd 643

Indice_nomes2.indd 643

25/11/14 13:44

25/11/14 13:44

644 Índice Onomástico

Schick, K., 262-263

Segall, M. H., 123

Short, E. L., 280

Smith, R., 137

Sririam, N., 220

Schieber, E., 373

Segerstrom, S. C., 427

Shugart, H. A., 296

Smith, R. A., 555

Srivastava, M., 294

Schienle, A., 318

Seibt, B., 549-550

Shurkin, J. N., 279

Smith, S. E., 421

Staddon, J. E. R., 182

Schiffer, A. A., 435

Seider, S., 267-268

Shusha, S., 109

Smith, S. M., 398

Stafford, E., 372

Schillinger, D., 441-442

Seifert, A. L., 549

Shwalk, D. A., 516

Smith, W. B., 392

Stagner, B., 522-523

Schimpf, P. H., 70

Seli, H., 290

Shweder, R. A., 315

Smith-Bell, C. A., 173-174

Stahl, L., 204

Schlarb, J. E., 137

Seligman, M. E. P., 430, 444-446,

Sibley, C. G., 529

Smith-Crowe, K., 556-557

Staley, J. K., 471

Schlenger, W. E., 162

473, 511, 512

Sidman, M., 182

Smrtnik-Vitulič, H., 396

Stang, P. E., 483

Schlenger, H. R., 19

Selkoe, D. J., 231-232, 376-377

Siebler, F., 531

Snider, R. K., 107

Stangier, U., 509

Schmid, S., 504

Sellbom, M., 411

Siegel, R. K., 151

Snidman, N., 403-404

Stanhope, V., 457-458

Schmidt, J. P., 56-57

Sells, R., 307-308

Siegert, R. J., 473

Snyder, D., 307-308

Stankov, L., 267

Schmidt, N. B., 460-461

Selmon, N., 399-400

Siegler, I. C., 435

Snyder, D. J., 109

Stanojevic', D., 560-561

Schmidt, U., 162

Selove, R., 336

Sierra, C., 245

Snyder, J., 349

Stanojevic', P., 560-561

Schmitt, D. P., 397

Selsky, A., 366-367

Sierra-Biddle, D., 465-466

Snyder, M., 405

Stanojevic, S., 58

Schmitt, F. A., 80, 375-376

Selye, H., 426 f, 426-427

Sifrit, K. J., 210

Snyder, S. H., 475-476, 515

Stanton, A. L., 428

Schmitt, M., 220

Semin, G. R., 257, 534

Silbersweig, D. A., 477-478

Sobel, K., 118-119

Stapel, D. A., 257

Schmitz, S., 155

Semler, C. N., 141

Sill, M., 374-375

Sobel, N., 109

Starcevic, V., 465-466

Schmunk, G., 155

Semykina, A., 310-311

Silva, A. J., 109

Society for Personality Assessment,

Starchenko, M. G., 107

Schnabel, K., 552

Senghas, A., 321

Silva, C., 80

412-413

Stark, J., 77

Schnake, S. B., 534

Serdaris, N., 443-444

Silva, M. T. A., 187

Sodian, B., 356

Stark, R., 318

Schnall, S., 561-563

Seroczynski, A. D., 479-480

Silver, R., 429

Soeter, M., 518

Stark, S., 77

Schnatz, P. F., 441-443

Sestir, M. A., 196

Silverman, B., 76

Sohr-Preston, S. L., 336

Startup, M., 475-476

Schneble, E. J., 57

Seth, A. K., 132

Silverman, K., 19

Sokolove, M., 454

Stasinos, J., 441-442

Schneider, A., 139 f

Setter, S. M., 521-522

Silverman, M. M., 494

Soler, J., 501

Statham, J. A., 375-376

Schneider, W., 356

Seuss, Dr., 335

Silverstein, M. L., 412-413

Solesio-Jofre, E., 229-230

Staub, A., 32-33

Schnell, K., 502 f

Seymour, B., 299

Simcock, G., 225-226

Solis, J., 71

Staud, R., 111-112

Schnupp, J., 76, 104

Shafer, V. L., 258

Simmers, J., 179

Solms, M., 391

Stebly, N., 222-223

Schnyer, D. M., 220

Shafran, R., 302-303

Simmons, A., 43

Solomon, M., 474

Stecker, G. C., 107

Schoen, H., 397

Shah, D. B., 520-521

Simon, G., 471

Solomon, S. D., 421-422

Steele, C. M., 553

Schoenen, J., 82

Shahabi, L., 431

Simon, S., 529

Solomon, Z. Z., 421-422

Steele, J. D., 520-521

Schöner, J., 148

Shaikholeslami, R., 292

Simon, T., 273

Somers, T. J., 111-112

Stegerwald, F., 309-310

Schooler, L. J., 228

Shalvi, S., 64-65

Simonds, V. M., 174-175

Somers, V. K., 142

Steiger, A., 136

Schooler, N. R., 475-476

Shamblen, S. R., 154

Simonton, D. K., 29, 254

Sommer, B., 30-31

Stein, L. A. R., 411

Schramm, E., 509

Shankar, G., 43

Simpson, N., 465-466

Sommer, R., 30-31

Steinberg, L., 364-365

Schrauf, R. W., 226

Shanok, A., 509

Sinclair, S., 20

Sood, A. K., 430

Steinberg, M. B., 437

Schredl, M., 138

Shapiro, C. J., 479-480

Singer, B., 521-522

Soorya, L. V., 178

Steiner, J., 497

Schreurs, B. G., 173-174

Shapiro, L. R., 221

Singer, J. E., 318

Sorek, S., 229-230

Steiner, M., 337, 486

Schrier, R. W., 439

Shapiro, M. L., 73

Singer, J. L., 144

Sori, C. E., 510

Steiner, R. D., 336

Schroeder, D. A., 561-562

Shapiro, S. L., 150

Singer, L. T., 337

Sorosky, J. I., 441-443

Steinhardt, M. A., 421

Schroers, M., 108

Sharma, H. S., 155

Singh, A., 297

Sorrell, J. T., 111-112

Steketee, G., 466, 468

Schubert, T., 311-312

Sharma, M., 71

Singh, S., 306-307

South, S., 404

Stemler, S. E., 270

Schulenberg, J. E., 152, 153 f, 156,

Sharma, R., 150

Sininger, Y. S., 107

Spackman, M. P., 315

Stenbacka, L., 76

161, 161 f, 438, 438 f

Sharman, S. J., 225-226

Sipes, B., 368

Spanos, N. P., 113, 147

Stenklev, N. C., 373

Schulte-Ruther, M., 54, 194

Sharp, C., 479-480

Sjoquist, P. O., 155

Sparks, J., 142

Stephens, T., 70XR, 106 f

Schultz, E., 168

Sharpe, D., 442-444

Skinner, B. F., 17 f, 19, 178-179,

Sparks, P., 532

Stephenson, R., 113

Schulz, D., 456, 473

Shastri, J., 347

179 *f*, 259, 399-400, 406 *f*

Sparrow, B., 211, 211 *f*

Steptoe, A., 432

Schulze, O., 162

Shaver, P. R., 315 *f*, 346

Skoblar, B., 213

Spear, L., 499

Stern, E., 477-478

Schulze-Bonhage, A., 80

Shea, A., 337

Skodol, A. E., 472

Spear, N. E., 499

Stern, R. M., 108

Schumann, R., 472

Shelton, R. C., 517, 520-521

Skolnick, P., 516-517

Spearman, C., 267

Sternberg, R. J., 62, 197, 254, 267,

Schurch, E., 511

Shen, C. K., 77

Skoner, D. P., 425

Spector, P. E., 272

270-271, 279, 282, 331, 420, 557 *f*,

Schutte, N. S., 511

Shen, L., 314

Skowronski, J. J., 225-226, 535

Spence, M. J., 335

557-558, 558

Schwab, J. R., 293, 475-476

Shepard, R. N., 241-242 f

Slater, D., 175-176

Spencer, S. J., 430, 432

Stettler, N., 300

Schwartz, B. L., 218

Shepherd, H., 549

Slater, E., 472 f

Spencer-Rodgers, J., 400-401

Stevens, G., 15

Schwartz, J., 543

Shepherd, R., 532

Slater, S., 420, 448

Sperling, G., 207

Stevens, M. J., 10

Schwartz, J. H., 60

Sheppard, L. D., 270

Sleek, S., 271

Sperry, R., 80

Stevens, P., 519

Schwartz, J. M., 77

Shepperd, J., 537-538

Sloan, E. K., 430

Spiegel, D., 50, 79, 436-437, 442-

Stevens, S. S., 187

Schwartz, P., 364-365

Sher, K., 365-366

Sloan, E. P., 145

443, 469, 512

Stevenson, H. W., 539

Schwartz, S. J., 368

Sherblom, S., 361-362

Sloboda, A., 154

Spielberger, C. D., 390-391

Stevenson, J. L., 144

Schwartzmant, R. J., 516-517, 517

Sherman, D., 135

Slocombe, K. E., 262-263

Spiers, H. J., 214, 215 f

Stevenson, R. J., 108

Schwarz, N., 444-446, 552

Sherman, J., 82

Slomkowski, C., 487

Spies, C. D., 438

Stewart, A., 441-442

Schweinberger, S., 99

Sherman, S. L., 278, 336

Slotnick, B. M., 111-112

Spillmann, L., 99

Stewart, A. J., 371

Schweizer, S., 210

Shibuya, A., 196

Smart, R. G., 152

Spindler, H., 435

Stewart, D., 510

Schwenkreis, P., 75

Shier, D., 97 f

Smetana, J. B., 391

Spinella, M., 444-445

Stewart, P. J., 226

Sciaki-Tamir, Y., 441

Shiffman, S., 438

Smetana, J. G., 364-365

Spinrad, T. L., 561-562

Stickgold, R., 140

Sciutto, M., 479-480

Shiffrin, R. M., 205-206, 206 f

Smith, B. H., 278, 479-480

Spitoni, G., 267-268

Stickley, T., 469

Scollon, C. N., 444-446

Shimai, S., 444-445

Smith, C., 140

Spitz, H. I., 153

Stidd, R., 80

Scullin, M. H., 223-225

Shimamura, M., 334

Smith, C. A., 432

Spitzer, L., 373

Stifter, C. A., 318

Seaton-Smith, K. L., 160

Shimono, K., 120

Smith, C. D., 80

Spitzer, R. L., 472

Stiling, P., 81 f, 105 f

Sebanz, N., 124

Shin, A., 290

Smith, D. E., 182

Sporer, S., 529

Stillman, T., 305

Sebastiani, L., 99

Shinn, M., 521-522

Smith, D. W., 173-174

Sprecher, S., 306-307, 556-557

Stinson, F. S., 398

Sebel, P. S., 220

Shiomi, T., 142

Smith, E., 436-437

Spreer, J., 80

Stitzer, M. L., 436-437

Seeley, J. R., 473

Shipherd, J., 430

Smith, E. R., 534

Sprenger, M., 209

Stix, G., 216, 430

Seeley, R., 70XR, 106 f

Shizgal, P., 179

Smith, G., 389-390

Sprenkle, D. H., 510

Stockman, M., 80

Seeman, P., 58

Shmuel, A., 100 f

Smith, J., 349

Springen, K., 133

Stocks, E., 561-562

Seery, M. D., 429

Shoda, Y., 400-401

Smith, J. R., 73

Springer, C. M., 182

Stockton, R., 509

Sefcek, J. A., 8-9

Shono, Y., 229-230

Smith, K., 142

Springer, P. R., 510

Stolick, M., 161-162

Segal, D. L., 392

Shorer, R., 519

Smith, M. B., 40

Spunt, R. P., 195 f

Stone, J., 475-476, 553

Segal, N. L., 401-403, 401-403 f

Shors, T. J., 77

Smith, M. L., 511, 512 f

Squire, L. R., 215

Stoolmiller, M., 436-437

Indice_nomes2.indd 644

Indice_nomes2.indd 644

25/11/14 13:44

25/11/14 13:44

Storm, L., 126

Tam, H., 209

Tierney Lindsey, K., 143

U

Vega, C. P., 29

Stouffer, E. M., 194

Tam, T. W., 158

Tiggemann, M., 225-226

Vegas, R., 187

Ubell, E., 145

Strange, D., 225-226

Tamagnan, G., 471

Tihanyi, B. T., 141

Veilleux, J. C., 437

Ueda, H., 142

Strathern, A., 226

Tamborini, R., 545-546

Tippin, J., 142

Velentzas, K., 241-242

Ugurbil, K., 100 f

Strathman, A. J., 530

Tamini, B., 556-557

Tirri, K., 267-268

Vella-Brodrick, D. A., 443-444

Uhl, G., 187

Strauss, E., 80

Tammaro, E., 81-82

Titone, D. A., 135

Vellacott, J., 349

Uhlmann, E., 552

Strayer, D. L., 210

Tan, G., 113

Todd, T. P., 175-176

Veltman, M. W. M., 258

Ulbert, I., 141

Striano, T., 342, 343

Tan, L., 211, 261

Todorov, A., 551

Vender Hoorn, S., 436-437

Umilt  , C., 407

Striegel-Moore, R., 301, 302

Tan,  ., 111-112

Toga, A. W., 80

Veniegas, R. C., 307-308

Umphress, E. E., 556-557

Strong, T., 510

Tanaka, T., 517

Tokumori, K., 109

Venter, J., 498

Underwood, A., 113, 159

Struckman, C. K., 543

Tanaka-Matsumi, J., 444-445

Tolman, E. C., 192

Verdejo, A., 161

U.S. Bureau of the Census, 372

Struening, E. L., 483

Tani, J., 334

Tomaka, J., 428

Verdon, B., 310-311

U.S. Senate Select Committee on

Strupp, H. H., 512

Tanja, M., 173-174

Tomm, K., 510

Verfaellie, M., 231-232

Intelligence, 253

Stuart, S. P., 511

Tanne, D., 141

Tommasi, L., 78

Vermani, M., 111-112

Unsworth, N., 210

Stubhaug, A., 111-112

Tanner, J. M., 359, 359 f

Toni, I., 76

Vernon, P. A., 64, 270, 330

Unterrainer, J. M., 80

Stulz, N., 511

Taras, H., 336

Tononi, G., 132

Verona, E., 560

Unützer, J., 471

Sturgeon, R. D., 400-401

Tasker, F., 308-309

Tooby, J., 187

Vettor, R., 161

Updegraff, K. A., 361-364

Subasi, V., 113

Tassinari, C. A., 80

Toribio, I., 161

Vickers, L., 64

Urbina, S., 276

Suchan, B., 214

Tate, P., 70XR, 106 f

Toth, J. P., 220

Victor, S. B., 308-309

Urso, V., 499

Suckling, J., 467

Taylor, A., 404, 432

Toth, N., 262-263

Vieira, E. M., 508

Ursprung, W. W., 437

Sue, D., 497, 513

Taylor, B., 348

Touhara, K., 109

Vieira, K., 330

Usmani, Y., 516

Sue, D. W., 497, 513

Taylor, C. S., 75

Towsley, S., 403-404

Vieten, C., 160

Ustun, T. B., 483

Sue, S., 24, 497

Taylor, F., 138

Tracy, J. L., 315

Utsey, S. O., 550, 553

Vigorito, M., 175-176

Suetsugu, T., 206

Taylor, G. J., 435

Trainor, C. D., 137

Uylings, H. B. M., 336

Vikan, A., 218

Sufian, J. T., 334

Taylor, M., 430

Tramontana, J., 149

Uzelac, S., 364-365

Villanacci, V., 51

Suh, E. M., 445-446

Taylor, P. M., 161

Tran, C., 428

Villani, V., 64

Suhail, K., 445-446

Taylor, S. E., 427, 428, 430, 432,

Tranter, L. J., 267-268

V

Villemure, C., 111-112

Suizzo, M-A., 347

441, 444-445

Travis, F., 149, 151

Vincus, A. A., 154

Sullivan, A., 269 f

Tcheremissine, O. V., 161

Treiber, F. A., 149

Vaccaro, D., 51

Visser, P. S., 551

Sullivan, E., 560

Tees, R. C., 336

Tremaine, M., 75

Vaillant, C. O., 370

Vitak, J., 30-31

Sullivan, J., 29

Tegenthoff, M., 75

Tremblay, A., 300

Vaillant, G. E., 370

Vitaro, E., 479-480

Sullivan, L. M., 435

Telch, M. J., 465-466

Tremblay, J., 518

Vaish, A., 343

Vitaro, F., 331

Summers, M., 466

Tellegen, A., 401-403, 401-403 f,

Tremblay, R. E., 479-480

Vaitl, D., 318

Vitello, P., 106, 106 f

Summers, R., 63

406 f

Treur, J., 249

Valencia, R. R., 281

Vitiello, A. L., 113

Sung, R. Y. T., 297

Tempakski, B., 154

Treves, A., 122

Valentijn, A. M., 374-375

Vitousek, K. M., 302-303

Sung, W., 194

Tenenbaum, H. R., 37

Trevino, L., 441-442

Valenza, E., 342

Vleioras, G., 361-364

Super, C. M., 354

Tenopyr, M. L., 267

Triesch, J., 54

Vallortigara, G., 78

Vogt, D., 430

Vanasse, A., 437

Suppes, T., 143

Teodorov, E., 307-308

Trimble, J. E., 513

Volberg, V., 156

Van Belle, V., 246

Surette, R., 196

te Pas, S. F., 100

Trimble, M. R., 82

Volkow, N. D., 152

Van De Graaff, K., 214 f

Suridjan, I., 515

Tepper, B. J., 109

Triscari, M., 499

Volterra, V., 259

Vandell, D. L., 348

Susser, E. S., 421-422 f

Teraishi, T., 403-404

Troche, S., 270

Vonk, J., 221

van den Berg, P. T., 254

Sutin, A. R., 225-226

Terganiemi, M., 107

Tropp, L. R., 553

Von Känel, R., 421-422

van den Bos, K., 541, 561-563

Sutton, R. M., 529

Terman, L., 279

Trost, W. T., 501

VonKorff, M., 483

Van den Wildenberg, W. P. M., 355

Suzuki, K., 517

Terracciano, A., 400-401

Trujillo-Pisanty, I., 179

Von Schedvin, H., 430

van der Helm, E., 136, 137 f

Suzuki, L. A., 280, 281

Tewes, U., 436-437

Trull, T. J., 479-480

Voracek, M., 397

Thachil, A. F., 517

Trullas, R., 516-517

van der Helm, P. A., 117

Svarstad, B., 441-442

Vorobyev, V. A., 69, 107

Tharp, R. G., 197

Tsai, D., 530

van der Kouwe, A. J. W., 232-233

Svartdal, F., 183

Voruganti, L. P., 516

Thase, M. E., 517, 520-521

Tsai, K. J., 77

Van der Molen, M. W., 355

Swahn, M. H., 365-366

Voss, J., 220

Thatcher, D. L., 159

Tsai, Y. C., 77

van der Smagt, M. J., 100

Swain, P. I., 302

Vujic, V., 58

Theerman, P., 111-112

Tsaousis, I., 443-444

Vandervert, L. R., 70

Swain, R. A., 70

Vurbic, D., 175-176

Theodore, A., 182

Tschitsaz, A., 511

Van der Zee, E. A., 57

Swales, M. A., 501

Vyas, P., 428

Theorell, T., 427

Tseng, W. C., 483, 484 f, 520-521

van Deusen, A., 82

Swaminathan, V., 219

Vygotsky, L. S., 356

Theoret, H., 54, 194

Tseng, W. S., 483, 487, 513

Vandierendonck, A., 210

Swartz, H., 517

Thomas, P., 475-476

Tsuchiya, M., 471

Van Dijk, W. W., 315

Sweeny, K., 537-538

W

Thomas, S., 499

Tsukasaki, T., 261

Van Essen-Zandvliet, L. E. M., 441

Swencionis, J. K., 222

Thomasius, R., 162

Tsunoda, T., 80

Vanheule, S., 473

Wacher, D. P., 182

Swing, E. L., 196

Thompson, C. P., 225-226

Tuch, D. S., 232-233

Van Hiel, A., 291

Wachs, T. D., 403-404

Szasz, T. S., 455-456, 460-461

Thompson, D. M., 229-230

Tuerk, P. W., 500

van Hooren, S. A. H., 374-375

Waddell, J., 77

Szegedy Maszak, M., 472

Thompson, J., 222-223

Tuerlinckx, F., 310-311

Van Kleef, G. A., 64-65

Wade, K. A., 225-226

Szmalec, A., 210

Thompson, K. R., 70

Tugay, N., 113

van Marle, K., 355

Wade, N. J., 120

Szrama, N., 71

Thompson, L. F., 560-561

Tulving, E., 211, 229-231

Vanni, S., 76

Wager, T. D., 58

Szymusiak, R., 136

Thompson, M. C., 477-478

Turecki, G., 428

van Nieuwenhuijzen, M. M., 278

Wager, T. D., 314

Thompson, P. M., 80

Turk, D. C., 111-112

van Oort, R., 231-232

Wagner, A. W., 501

T

Thompson, R. F., 70

Turkewitz, G., 79

van Oppen, P., 511

Wagner, H. L., 315

Tadmor, C. T., 264

Thompson, S. S., 229-230

Turkheimer, E., 478-479

Van Overwalle, F., 531

Wagner, K., 80

Taillard, J., 137

Thompson, W. W., 373

Turnbull, O., 391

Van Petegem, P., 364-365

Wagner, R. K., 270

Tajfel, H., 550, 551

Thompson-Brenner, H., 511, 512

Turner, J. C., 550, 551

van Soelen, I. C., 281

Wagner, S. H., 537

Tajiri, N. N., 77

Thoresen, C. E., 431

Turner, M. E., 543, 545-546

van Straten, A., 511

Wagstaff, G. F., 148

Takahashi, M., 143

Thorkildsen, T. A., 262-263

Turner, R., 425

Varga, M., 140

Wain, H. J., 441-442

Takahashi, R., 430

Thorndike, E. L., 177-178, 178 f

Turner, S. M., 467

Varjassyová, A., 231-232

Waite, S., 509

Takeuchi, D., 334

Thorne-Yocam, K. A., 436-437

Turvey, M. T., 206

Vartanian, O., 246

Wald, G., 101

Takizawa, T., 431

Thornton, A., 306-307

Tuszynski, M. H., 520-521

Vasquez, G., 8-9

Wald, M. L., 543

Talajic, M., 436-437

Thorpe, K., 296

Tversky, A., 248

Vassalli, A., 290

Waldo, C. R., 309-310

Talarico, J., 221

Thorsteinsson, E. B., 511

Twenge, J., 398, 400-401, 486, 541

Vassend, O., 111-111-112

Walker, E. E., 520-521

Talbot, N., 469

Thrash, T. M., 310-311

Tydgat, I., 211

Västfjäll, D., 440

Walker, K., 76

Talmi, D., 214

Tian, X., 513

Tyler, J. M., 553

Vecchi, T., 374-375

Walker, L. J., 361-362, 561-562

Tal-Or, N., 538

Tiana, T., 501

Tynelius, P., 300

Vecchione, M., 397

Walker, M. P., 136, 137 f, 140, 141

Talukdar, S., 347

Tibbs, T., 430

Tzeng, O. L., 194

Vedhara, K., 420

Walker, W., 113

Indice_nomes2.indd 645

Indice_nomes2.indd 645

25/11/14 13:44

25/11/14 13:44

646 Índice Onomástico

Walker, W. R., 225-226

Weiss, M. R., 543

Wilkinson, H. A., 520-521

Wong, N., 464

Yesilyaprak, B., 421-422

Walkey, E. H., 444-445

Weiss, W. M., 543

Wilkinson, L., 197

Wood, J. M., 412-413

Yoder, M., 500

Wall, J., 288

Weiss-Gerlach, E., 438

Willander, J., 108

Wood, J. P., 98

Yokosawa, K., 206

Wall, T. L., 159

Weissman, M., 483, 509

Willard, J., 549-550

Wood, P. R., 441-442

Yonas, A., 120

Wallace, G., 80

Wekstein, D. R., 80

Williams, A., 43

Wood, W., 529

Yoshino, K., 195

Waller, B., 27

Welchko, R., 156

Williams, C. J., 307-308

Woodruff, N., 278

Yoshiura, K., 109

Waller, B. M., 262-263

Welkowitz, J., 483

Williams, C. L., 412

Woodruff, R., 50

Yoshiura, T., 109

Wallerstein, J. S., 372

Welkowitz, L. A., 483

Williams, G. C., 20

Woodruff, S. I., 438

Yougantob, S. L., 109

Wallis, J. D., 23

Weller, J., 498

Williams, J. B. W., 472

Woods, S. C., 297, 299

Young, K. M., 189

Wallner-Blazek, M. M., 69

Wells, B., 400-401

Williams, J. M., 437

Woodson, S. R. J., 318

Young, S. E., 155

Walsh, B. T., 516

Wells, R., 132

Williams, R. B., 435

Woody, E. Z., 147

Young, T., 101

Walsh, R., 150

Welsh, M., 246

Williams, S., 51

Woolf, V., 269 f

Young-DeMarco, L., 306-307

Walsh, V., 113

Wenar, C., 479-480

Williams, S. J., 142

Woollett, K., 214, 215 f

Yue, D. N., 473

Walton, G. M., 553

Wenk, G. L., 233-234

Williams, T., 430

Worth, K. A., 436-437

Yumru, M., 515

Wampold, B. E., 513

Wenzel, A., 220, 306-307, 465-466

Williamson, P., 279

Worthen, J. B., 209

Yurgelun-Todd, D. A., 465-466

Wang, A., 468

Werblin, F., 99

Willis, C., 222-223

Worthley, R., 267

Wang, F., 441-442

Werker, J. F., 336

Willis, G. L., 6, 58

Wren, A. M., 298-299

Z

Wang, F. F., 77

Werner, J. S., 99

Willis, S. L., 374-375

Wright, J., 57

Zack, M. M., 373

Wang, L., 400-401

Wershba, R., 421

Willoughby, G., 246

Wright, K., 143

Zacks, J., 241

Wang, M. C., 560

Wertheimer, M., 15, 116

Wills, K., 441-442

Wright, R. A., 291

Zadok, D., 137

Wang, O., 225-226

Wesensten, N. J., 140

Wills, T. A., 436-437

Write, E. E., 113

Zaidel, E., 80

Wang, P. S., 483

West, D. S., 300

Wilson, A., 241

Wrosch, C., 376-377

Zaitsu, W., 222-223

Wang, Q., 226, 539

West, J. F., 151

Wilson, B., 207

Wrzesniewski, K., 428

Zajonc, R. B., 313, 555

Wang, S., 518

West, R., 196

Wilson, D., 549

Wu, C-H., 538, 539

Zanna, M. P., 430, 432

Wang, X., 107, 531

West, R. L., 375-376

Wilson, D. E., 221

Wu, L-T., 162

Zaragoza, M. S., 222-223

Wang, Z., 469

West, S. L., 154

Wilson, D. J., 542

Wu, W-Y., 530

Zarren, J. I., 149

Ward, G., 211

Westen, D., 511, 512

Wilson, G. D., 307-308

Wu, Y., 372

Zatorre, R., 76

Ward, L. M., 118 f, 123 f, 132, 550

Westerhausen, R., 118-119

Wilson, G. T., 189

Wu, Z. Z., 80

Zautra, A. J., 421

Ward, T., 473

Westers, P., 441

Wilson, K. S., 147

Wuensch, K. L., 560-561

Zayas, V., 170

Ward, W. C., 253-254

Westerterp, K. R., 299

Wilson, P. J., 109

Wuethrich, B., 158

Zebrowitz, L. A., 556-557

Ward-Baker, P. D., 371

Wetherington, J. M., 421-422

Wilson, T. D., 222, 553

Wundt, W., 14-15, 16 f

Zeigler, D. W., 159

Warden, C. A., 530

Wett, J. L., 521-522

Wilson, T. G., 302-303

Wurtz, R. H., 76

Zelenski, J. M., 444-445

Wardle, M. C., 437

Wetter, D. W., 436-437

Windholz, G., 249-250

Wynn, K., 355

Zeng, L., 254

Wark, B., 92

Wetter, T. C., 140

Winerman, L., 560-561

Wyra, M., 233-234

Zepf, F. D., 390-391

Warren, J., 474

Whaley, B. B., 442-443

Winfrey, O., 445-446

Zepf, S., 390-391

Washburn, M. F., 15

Wheatcroft, J. M., 148

Wingate, L. R., 170

X

Zerach, G. G., 421-422

Wasserman, E. A., 171

Whisman, M., 307-308

Winkielman, P., 551

Xiao, Z., 469

Zetocha, K., 220

Waterhouse, J., 143

Whitbourne, S. K., 363-364, 370,

Winner, E., 279

Xu, M., 297

Zevon, M., 436-437

Waters, G., 76-77

441-442

Winocur, G., 231-232

Xu, Y., 469

Zhang, D., 278

Watson, C. S., 107

White, L., 260

Winograd, E., 220

Xue, G., 404 f

Zhang, F., 300

Watson, J. B., 17 f, 18-19, 172-173

White, N. M., 194

Winson, J., 140

Zhang, G., 556-557

Watson, J. C., 507

Whitebread, D., 347

Winstead, B. A., 365-366

Y

Zhang, Y., 249-250

Watson, M., 435

Whitehouse, W. G., 149

Winston, J. S., 99

Zhao, Z., 215

Watson, P. J., 421-422

Whitfield, K. E., 280

Winter, D. G., 310-312, 371

Yacoub, E., 100 f

Zheng, H., 290

Watters, E., 487

Whitney, P. G., 347

Winter, J. B., 435

Yamada, K. A., 142

Zhou, S., 478-479

Waxman, S., 261

Whorf, B. L., 261

Winterbauer, N. E., 175-176

Yamagata, S., 400-401

Zhou, Y., 102

Weaver, K., 561-562

WHO World Mental Health Sur-

Winters, B. D., 57

Yaman, M., 113

Zhou, Z., 105, 109

Webb, R., 161-162

vey Consortium, 483, 485 f

Wise, E. H., 40-41

Yamauchi, K., 471

Zhour, Y-H., 276

Weber, A. L., 555

Wiater, A., 138

Wiseman, R., 126

Yamazaki, A., 421-422

Zians, J., 310-311

Weber, R., 196

Wickelgren, E. A., 121

Wismar, K., 421-422

Yan, H., 469

Ziegler, M., 267-268

Wechsler, D., 275

Widaman, K., 336

Witelson, S., 307-308

Yancey, C., 196

Zigler, E., 278

Wechsler, H., 158

Widdershoven, J. W., 435

Withey, S. B., 445-446 f

Yang, L., 516

Zika, S., 421-422, 424 f

Weck, F., 468

Widiger, T. A., 421-422, 459-461,

Witnauer, J. E., 183

Yang, R. J., 467

Zimbardo, P. G., 24, 543-545

Weddle, C., 80

478-480, 486

Witt, C. M., 111-112

Yankell, S. L., 109

Zimmerman, R. R., 346

Weeks, M., 551

Widmaier, E. P., 81 f, 105 f

Wittchen, H., 465-466

Yao, S-Q., 276

Zimmerman, U. S., 160

Wegner, D. M., 211, 211 f

Widmeyer, W. N., 535

Wittenbrink, B., 552

Yapko, M. D., 141

Zinkhan, G. M., 219

Wehrle, R., 140

Wiebe, J. S., 428

Witter, M., 122

Yardley, L., 8

Zito, J. M., 518

Weinberg, M. S., 307-308

Wielgosz, A. T., 435

Witthöft, M., 468

Yasuhara, T. T., 77

Zlotnick, C., 480-481

Weinberg, R. A., 282

Wiesel, T. N., 17 f, 98, 99

Wittner, L., 141

Yates, A., 454

Zoccolillo, M., 479-480

Weiner, I. B., 412-413

Wiggins, J. S., 397

Wixted, J. T., 228

Yates, M. C., 437

Zolotor, A., 182

Weiner, R. D., 519

Wilcox, K. J., 401-403, 401-403 f

Wohl, J., 513

Yazdani, S., 556-557

Zou, Z., 469

Weinstein, L., 336

Wildavsky, B., 264

Wolf, Y., 290

Yeager, D., 421-422

Zuckerman, M., 291, 292 f

Weinstein, M., 421-422

Wilde, D. J., 391, 392

Wolfe, M. S., 376-377

Yechiam, E., 560-561

Zuckerman-Hyman, C., 545-546

Weisberg, J. N., 111-112

Wilgoren, J., 348

Wolff, N., 521-522

Yeh, T. C., 80

Zuger, A., 443-444

Weisner, C., 158

Wilhelmsen, K. C., 160

Wolff, R., 81-82

Yeo, T., 69

Zuniga, X., 198

Weiss, A., 444-446

Wilke, F., 162

Wolitzky, D. L., 497

Yeomans, M. R., 109

Zupančič, M., 396

Weiss, B. D., 441-442

Wilkin, L., 374-375

Wolpert, E. A., 140

Yeshurun, Y., 109

Zwisler, A., 435

Indice_nomes2.indd 646

Indice_nomes2.indd 646

25/11/14 13:44

25/11/14 13:44

Índice

Os números de páginas seguidos por *f*

Abordagens nativistas, do desenvolvimento

no estabelecimento de normas, 409

American Anorexia Bulimia Association,

indicam figuras.

da linguagem, 260

suicídio adolescente, 364-366

303

Abordagens psicodinâmicas da personali-

Agorafobia, 464 f, 465-466

American Association on Intellectual and

A

dade, 385-393, 406 f

Agradabilidade, 397, 397 f

Developmental Disabilities, 277

Adler e os outros neofreudianos, 392-

Agressão, 559-561

American Psychological Association

A Origem das Espécies (Darwin), 8

393

abordagens da frustração-agressão, 560-

(APA), 15, 20

Abertura à experiência, 397, 397 f

inconsciente coletivo de Jung, 391-392

561

sobre a discriminação contra gays e lés-

Abordagem cognitivo-comportamental,

perspectiva neofreudiana de Horney,

abordagens dos instintos, 560

bicas, 308-310

503, 505 f

392

aprendizagem observacional e, 195-196,

Americanos nativos

Abordagem dos três sistemas da memória,

psicanalistas neofreudianos, 391-393

560-561

estilos de aprendizagem, 197, 198

205-206, 206 f

teoria psicanalítica de Freud, 385-391

armas e testemunho ocular, 222-225

ritos de passagem, 366-367

Abordagem eclética, 494, 513

Abstinência, 475-476

definição,

559-560

rotulando os transtornos psicológicos,

Abordagem sociocognitiva, 194-196,

Accutane, 338 f

estupro,

156 f

487

534-539

Aceitação, na adaptação à morte, 378

lidando com a raiva, 564

suicídio adolescente, 365-366

autoeficácia e, 399-401

Acetilcolina (ACh), 57 f, 58

televisão e, 32-33, 32-33 f, 195-196

Amígdala, 72 f, 73, 73 f, 137, 137 f *cognição social*, *definição*, 534

Acidente vascular cerebral, 78 f

tirroteios no filme The Dark Knight

emoções

e,

entendendo como são os outros, 534

Ácido gama-aminobutírico (GABA), 57,

Rises, 4

neurociência social e, 551 f, 551-552

formação de impressão, 534-535

57 f

videogames e, 196

Amizade, atração interpessoal e, 555-557

personalidade e, 399-401

Acomodação, visual, 96

Aids (síndrome da imunodeficiência ad-

Amnésia

teoria da atribuição, 535-539

Aconselhamento não diretivo, 508

quirida), 338 f

anterógrada,

231-232

Abordagens cognitivas

Acrofobia, 465-466 f

Ajudando os outros, 560-563

dissociativa,

469-470

da motivação, 291-293, 294 f

Acupuntura, 111-112

Alarme e mobilização, 426

origem,

221-222

tratamento,

502-505

Adaptação

Álcool

retrógrada,

231-232

Abordagens da motivação de redução do

à luz, 96

alcoolismo,

160

Amok, 487

impulso, 290, 294 f

ao escuro, 96

beber compulsivo, 158, 159 f

Amor apaixonado (ou romântico), 556-558

homeostase nas, 290

definição,

92

como depressor, 156 f, 157-160

Amor companheiro, 556-558

impulso, definição, 290

sensorial,

92

efeitos,

159 f

Amostra, em pesquisa, 30-31, 36 f

Abordagens de aprendizagem da personali-

Adenosina, 155

identificando problemas com, 158, 159 f,

Amostras não tão grátis, 545-546

dade, 398-402, 406 f

Adolescência, 358,367

160, 162-163

Amplitude, 106

abordagem comportamental de Skinner,
definição,
358

no desenvolvimento pré-natal, 278, 337,

Análise de fatores, 396-397

399-400

desenvolvimento cognitivo, 359-362

338 f

Análise meios-fim, 249-250

abordagens

cognitivo-comportamentais, desenvolvimento físico, 358-360

síndrome alcoólica fetal, 278, 337

Analistas do comportamento, 188-189

399-401

desenvolvimento moral, 359-362

transtorno devido ao uso de, 480-481

Analogias, 255

autoestima, 400-401, 401-402 f, 444-445

desenvolvimento social, 360-361 f, 361-

Alcoólicos Anônimos (AA), 163, 510

Androgênios, 304

avaliação,

400-402

364

Algoritmos, 242-243

Anemia falciforme, 336

consistência da personalidade, 400-401

estágios do desenvolvimento cognitivo

All Handicapped Children Act (Public Law

Anfetaminas, 155, 156 f, 216

Abordagens de excitação da motivação,

de Piaget, 352 f, 352-353, 359-360

94, 142), 278

Anorexia nervosa, 301-303, 480-481, 487

291, 294 f

estágios psicosssexuais, 387 f, 388-389

Altruísmo, 561-562

Ansiedade

Abordagens de incentivo à motivação,

estágios psicossociais de Erikson, 360-

Alucinações, 156, 475-478

ansiolíticos,

516 f, 518

291, 294 f

362, 361-362 f

Alucinógenos, 157 f, 161-162

mecanismos de defesa e, 388-391

Abordagens de tratamento cognitivas,

ritos de passagem pelo mundo, 366-367,

Amar

Antidepressivos, 56, 132, 516 f, 516-517

502-505

436-437

atração interpessoal e, 556-558

Antipsicóticos, 515-516, 516 f

abordagem

cognitivo-comportamental, suicídio na, 364-367

tipos de amor, 556-558

Apneia do sono, 142

503, 505 f

tabagismo na, 436-437, 437 f, 438 f

Ambiente. Ver também Questão da natu-

Apoiadores sociais, 542

avaliação,

504

teoria do desenvolvimento moral de

reza-criação

Apoio social

terapia racional-emotiva, 503-504

Kohlberg, 359-361

no desenvolvimento pré-natal, 337-338,

definição,

431

Abordagens de tratamento comportamen-

transtornos psicológicos, 356-367, 474,

338 f

em grupos de autoajuda, 163, 510

tais, 498-502

479-480

Ambiente de trabalho

enfrentando o estresse e, 431

avaliação,

501-502

Afasia de Broca, 76

arranjos para cuidados infantis, 348,

no processo de perda de peso, 303

técnicas de condicionamento clássico,

Afasia de Wernicke, 76-77

348 f

Aprendizagem, 166-201

489-500

Afiliação, necessidade de, 310-311

famílias com apenas um dos pais, 358,

abordagem da teoria da aprendizagem

técnicas de condicionamento operante,

África do Sul, características desejadas em

372

do desenvolvimento da linguagem,

500-501

um parceiro, 558, 558 f

papéis adultos e, 372

259-260

terapia comportamental dialética, 501

Afro-americanos

testagem psicológica, 409, 414-415

agressão e, 560-561

Abordagens interacionistas

anemia falciforme, 336

trabalhando em psicologia, 9-12. Ver

condicionamento clássico, 169-176,

da motivação, 294-295

estilos de aprendizagem, 198

também Opções de carreira; Psicólogos

498-500

do desenvolvimento, 331

impacto dos estereótipos nos, 553

Ameaça de estereótipo, 553

condicionamento operante, 177-191,

do desenvolvimento da linguagem, 261

inteligência e, 280-281

American Academy of Sleep Medicine, 145

399-400, 500-501

Indice2.indd 647

Indice2.indd 647

25/11/14 14:38

25/11/14 14:38

648 Índice

definição,

Aversão do paladar, 175-176

Cirurgia

condicionamento aversivo, 499

estilos de aprendizagem e, 197-198

Axônios, 51, 52, 56

no manejo da dor, 113

condicionamento

operante

versus, 177,

impacto cultural na, 197-198

por faca gama, 520-521

187, 188 f

latente, 192-194, 193 f

B

psicocirurgia,

519-521

definição,

170

observacional, 194-196, 501, 550

Clorpromazina, 515

dessensibilização sistemática, 499-500

Bainha de mielina, 52

agressão e, 195-196, 560-561

Cocaína, 155-156, 156 f

discriminação,

174-175

Balbucio, 258

como

abordagem

socialcognitiva,

Cóclea, 104-105, 105 f

extinção,

173-175

Barbitúricos, 156 f, 160

194-196

Codificação, 205, 205 f, 229

fundamentos do, 170-173, 171 f

Bateria de Testes de Aptidão Geral, 409

definição,

194

Coefficiente de correlação, 31-32

generalização,

174-175

Beber compulsivo, 158, 159 f

violência na mídia e, 195-196

Comer compulsivo, 301-303, 480-481

nas abordagens de tratamento compor-

Bebês prematuros, 336

orientação sexual e, 308-309

Comorbidade, 483

tamentais, 498-500

Bem-estar subjetivo, 443-446

personalidade

e.

Ver Abordagens de

Competição Siemens, 240

papel do, 169

Benzadrine, 155, 156 f

aprendizagem da personalidade

Complexidade cognitiva, 254

pesquisa com animais sobre, 170-173,

Biofeedback, 81-82

pesquisa com animais sobre, 170-173,

Complexo de inferioridade, 393

171 f

no manejo da dor, 113

171 f, 177-187, 178 f, 179 f, 187 f, 192-Complicações no nascimento, 278

questionando pressupostos básicos,

para melhorar o sono, 145

193, 193 f

Comportamento

174-176

Bissexualidade, 307-310

restrições biológicas na, 187

de exposição a risco, 404 f

tratamentos de exposição, 500

Botões terminais, 51

técnicas de mudança do comportamen-

relação entre atitudes e, 532-533

Condicionamento operante, 177-191,

to, 188-189

Bulimia, 301-303, 480-481

teoria da atribuição e, 535-539

399-400

teoria da aprendizagem cognitiva, 192-

Comportamento anormal

condicionamento

clássico

versus, 177,

199

C

classificação, 458-461, 487

187, 188 f

Área

Cafeína, 145

definindo anormalidade, 453-454

definição,

177

auditiva do córtex, 74 f, 76, 107

como estimulante, 154 f, 154-155

perspectiva cognitiva, 455 f, 456-457

discriminação,

184-185

motora do córtex, 74, 74 f, 75

fundamentos do, 178-187

Caixa de Skinner, 178, 179 f

perspectiva comportamental, 455 f, 456

somatossensorial do córtex, 74, 74 f, 76 f
generalização,
185

Calmantes, 156 f, 157-160

perspectiva humanista, 455 f, 457

visual do córtex, 74 f, 76, 99 f

lei do efeito de Thorndike, 177-178

Canais semicirculares, 107-108

perspectiva médica/biológica, 455 f, 455-Áreas

moldando,

186

Câncer, 435-437

456

de associação do córtex, 74, 74 f, 76-77

nas abordagens de tratamento compor-

Casamento, 306-307, 371-373

perspectiva psicanalítica, 455 f, 456

tamentais, 500-501

sensoriais do córtex, 74, 74 f, 75-76, 99 f,

amor e, 558

perspectiva sociocultural, 455 f, 457-458

no salvamento de vidas, 185

107

características desejadas em um parcei-

Comportamento do espectador

pesquisa com animais e, 177-187, 178 f,

Armazenamento, 205, 205 f

ro, 558, 558 f

difusão da responsabilidade, 27-29, 32-

179 f, 187 f

Arquétipos, 391-392

divórcio e, 371-372

38, 560-562

reforço,

178-184

Arranjos de cuidados infantis, 347-348

famílias com apenas um dos pais, 358,

pesquisa sobre, 27-29, 32-38, 41-42, 46,

sistema de fichas, 500-501

Assistente social, 508

372

560-562

Cones da retina, 96, 97 f, 97-98, 101-102

clínico,

495 f

sexo conjugal, 306-307

Comportamento observável versus proces-

Confiabilidade, 276-277, 408

de proteção à criança, 350

sexo extraconjugal, 307-308

sos mentais internos, 21 f, 22

Conflito edípico, 388-391

licenciado,

10

sexo pré-conjugal, 306-307

Comportamento pró-social

Conformidade

psiquiátrico,

495 f

Caso “H.M.”, 228

altruísmo e, 561-562

com papéis sociais, 543-545

Associação livre, 496-497

Catarse, 560

definição,

560-561

conclusões,

542

Atenção excessiva, 477-478

Causas

difusão da responsabilidade e, 27-29,

definição,

541

Atitudes

32-38, 560-562

disposicionais,

536-537

pensamento de grupo, 543-543

definição,

529

Comportamento sexual, 304-310

situacionais,

536-537

técnicas para obter, 544-547

em relação ao processo de envelheci-

bissexualidade,

307-310

Células

Conjunto mental, 251-252, 251-252 f

mento, 370, 375-376

heterossexualidade,

306-308

bipolares, 97, 97 f

Consciência, 386 f, 387

persuasão na mudança, 529-533

homossexualidade,

307-310

em direção à cabeça, 122

dividida,

148

relação entre comportamento e, 532-533

infecção sexualmente transmissível, 337,

estaminais,

77-78

em vigília, 132

Ato falho freudiano, 385

ganglionares, 97, 97 f, 98

Consciente versus inconsciente, 21 f, 22. Ver Atração interpessoal, 555-558

masturbação,

305

gliais,

51

também Estados de consciência

atração física e, 556-557

problemas e transtornos sexuais, 480-

olfativas,

108 f, 109

Conselheiro

definição,

555

481

pilosas,

105

clínico em saúde mental, 495 f

fatores no amar, 556-558

transexualismo,

309-310

place,

122

de reabilitação, 75

fatores no gostar, 555-557

Compulsões, 465-466

Cerebelo, 70, 72 f

em abuso de substância, 508

Audição, 104-108

Computadores. Ver também Mídias sociais

Cérebro, 61 f, 68-83. Ver também Perspecti-profissional licenciado, 495 f

área auditiva do córtex, 74 f, 76

dirigindo com o cérebro, 71

va da neurociência

Consentimento informado, 40-41

aspectos físicos do som, 105-108

inteligência artificial, 244, 245

biofeedback e, 81-82, 113, 145

Consideração

partes da orelha, 104-105, 105 f

na solução de problemas, 244

positiva condicional, 405

percebendo o som, 104-108

córtex cerebral, 73-77

na testagem adaptativa, 277

positiva incondicional, 405, 508

percepção de som do recém-nascido,

dirigindo computadores com, 71

Comunicação

Consistência

343-344

diversidade humana e, 79-80

com provedores de atenção à saúde,

da personalidade, 400-401

Autismo, 480-481

enviando mensagem dos olhos para, 96-

441-444

relação entre atitudes e comportamento,

Autoatualização, 293, 405

perspectiva ambiental sobre a esquizo-

532

Autoeficácia, 399-401

especialização dos hemisférios, 78-81

frenia, 477-478

Consolidação, 215

Autoestima, 444-445

estudando estrutura e funções, 68-70,

Comunicadores de atitudes, 529

Constância

definição,

400-401

72 f

Conceitos, 241-243

objetal,

352

na personalidade, 400-401, 401-402 f

neuroplasticidade e, 77-78, 78 f

Concepção

perceptiva,

120-121

Avaliação

núcleo central, 70 f, 70-72

definição, 333, 333 f

Conteúdo

cognitiva,

504

orientação sexual e, 307-308

estágios do desenvolvimento após, 335-

latente dos sonhos, 139, 140 f, 496-497

comportamental,

412-413

processamento da mensagem visual, 98-

336

manifesto dos sonhos, 139, 140 f, 496-

confiabilidade na, 408

99, 100 f

Condição socioeconômica (CSE)

497

da

inteligência.

Ver Testes de inteligência

sistema límbico, 72-73

famílias com um dos pais e, 358, 372

Contrato de contingência, 501

da

personalidade.

Ver Testes psicológi-

tipos de exames do cérebro, 68-70

impacto da organização dos cuidados

Coortes, 332

cos

China

infantis sobre as crianças, 348

Coração, 65 f

do programa, 7 f

características desejadas em um parcei-

inteligência e, 281

Coreanos, estilos de aprendizagem, 198

medidas de autorrelato. Ver Medidas de

ro, 558, 558 f

Condicionamento aversivo, 499

Corpo caloso, 72 f, 80, 81 f

autorrelato

tabagismo na, 439

Condicionamento clássico, 169-176

Correlação

padronização dos testes, 411

transtornos psicológicos, 487

aplicação ao comportamento humano,

negativa,

31-32

validade na, 408

Cingulotomia, 520-521

172-174, 498-500

positiva,

31-32

Índice2.indd 648

Índice2.indd 648

25/11/14 14:38

25/11/14 14:38

Índice 649

Córtex. Ver Córtex cerebral

idade adulta e, 370

na visão do desenvolvimento cognitivo

Doença de Alzheimer, 57, 77, 216, 231-232,

Córtex cerebral, 65 f, 70 f, 73-77

maior.

Ver Depressão maior

de Vygotsky, 356

375-377

área motora, 74, 74 f, 75

na adaptação à morte, 378

período adolescente, 360-361 f, 361-364

Doença de Lou Gehrig, 71

áreas de associação, 74, 74 f, 76-77

na adolescência, 364-367, 479-480

períodos da primeira infância e infân-

Doença de Parkinson, 58, 77

áreas sensoriais, 74, 74 f, 75-76, 99 f, 107

necessidade de tratamento, 488

cia, 344-351

Doença de Tay-Sachs, 336

Cortisol, 430

prevalência e incidência, 483

relações com os pares, 347

Doença do estudante de medicina, 488

Criador em agência de publicidade, 532

transtorno afetivo sazonal, 143, 143 f

suicídio adolescente, 354-367

Dom, 279

Crianças. Ver Primeira infância e infância

Depressão maior, 470-471, 473-474

teoria do desenvolvimento psicossocial

Donepezil, 216

ambivalentes,

346

antidepressivos, 56, 132, 516 f, 516-517

de Erikson, 350-351, 361-364

Dopamina (DA), 57 f, 58, 155-156, 179

desorganizadas-desorientadas,

346

eletroconvulsoterapia (ECT), 519

vínculo e, 344-347

Dor

evitativas,

346

DES (dietilestilbestrol), 307-308, 338 f

Designação randômica para a condição,

manejo, 113, 149

Criatividade

Desabrigados, 521-522

34-35

sentidos cutâneos, 110-112

definição,

253

Desamparo aprendido, 429-430, 473

Desinstitucionalização, 521-523

teoria do portão de controle, 111-112

na solução de problemas, 253-254

Desastre da nave Columbia, 542-543

Deslocamento, como mecanismo de defesa,

Drogas

pensamento crítico e, 255

Desejo sexual inibido, 480-481

389-390 f

aditivas, 152-154, 337, 338 f, 437 f, 437-Crise da meia-idade, 370

Desempenho atlético, hipnose na melhora,

Dessensibilização sistemática, 499-500

438

Cromossomos

149

Detecção de características, 98-99

inteligentes,

216

definição,

333

Desenvolvimento, 326-380

Determinismo

psicoativas, 152, 515-518

tipos de, 333-334

adolescência,

358-367

definição, 19, 22

X,

333-334

cognitivo.

Ver Desenvolvimento cogniti-

livre-arbítrio

versus, 19, 21 f, 22

E

Y,

333-334

nas abordagens de aprendizagem da

Economia, 20

Cultura

físico.

Ver Desenvolvimento físico

personalidade, 401-402

comportamental,

538

atitudes em relação ao processo de enve-

idade adulta, 361-362 f, 363-364, 368-

Devaneios, 144, 144 f

lhecimento, 370, 375-376

Ecstasy (MDMA), 157 f, 162

379

Dexedrina, 155, 156 f

barreiras de comunicação entre pacien-

Educação bilíngue, 263-264

marcos no, 328

Diabetes, no desenvolvimento pré-natal,

tes e médicos, 442-443

EEG (eletrencefalograma), 68, 69, 69 f, 134 f pré-natal,

332-335

337

como fator na psicoterapia, 513

Efeito

primeira infância e infância, 340-357

Dieta, 303

diferenças transculturais na memória,

da posição serial, 211

questão da natureza-criação, 329-331

Dietas da moda, 303

225-226, 226 f

da primazia, 211

social.

Ver Desenvolvimento social

Dietilestilbestrol (DES), 307-308, 338 f

emoções e, 315, 320-322

de recência, 211

técnicas de pesquisa desenvolvimental,

Diferença apenas perceptível, 91-92

impacto da aprendizagem das diferenças

de reciprocidade do gostar, 556-557

331-332

Diferenças de gênero

culturais, 197-198

do halo, 537

Desenvolvimento cognitivo

felicidade e, 444-445

jogo e, 347

Google,

211

abordagens de processamento da infor-

na mudança de atitudes, 529

lateralização do cérebro, 80

rebote,

136

mação, 19, 355-356

na necessidade de poder, 311-312

medidas de inteligência e, 281-282

scalloping,

184

definição,

350-351

personalidade e, 390-391

na visão do desenvolvimento cognitivo

memória e, 374-377

Efeitos fetais do álcool (EFA), 337

sono e, 136-137

de Vygotsky, 356

período adolescente, 359-362

Ego, 386 f, 386-387

obesidade e, 296-298

Diferenças individuais versus princípios

períodos da primeira infância e infân-

Egocentrismo adolescente, 364-365

percepção e, 124

universais, 21 f, 22

cia, 350-356

Ejaculação, 359

raça e etnia no estabelecimento de nor-

Difusão da responsabilidade, 27-29, 32-38,

processo de envelhecimento e, 374-377

Eletrencefalograma (EEG), 68, 69, 69 f, 134 f mas, 409-410. Ver também Etnia; Raça

560-562

teoria do desenvolvimento cognitivo de

Eletroconvulsoterapia (ECT), 519

ritos de passagem, 366-367, 436-437

Direção, senso interno de, 122

Piaget, 352-355

E-mail, 249-250

rotas transculturais para a consciência

Diretor de educação especial, 279

teoria do desenvolvimento moral de

Embrião, 335

alterada, 150-151

Discriminação

Kohlberg, 359-361, 360-361 f

Emoção expressa, 477-478

transtornos psicológicos, 483, 484-487

definição,

549

visão do desenvolvimento cognitivo de

Emoções, 313-323

uso de álcool, 158-159

do estímulo, 174-175

Vygotsky, 356

cultura e, 315, 320-322

viés de atribuição no contexto cultural,

medida,

552

Desenvolvimento físico

definição,

313

538-539

no condicionamento clássico, 174-175

desenvolvimento sensorial, 341-344

determinação da variação das, 314-315

Cumprimento da lei

no condicionamento operante, 184-185

período adolescente, 358-360

expressões faciais e, 319, 319 f

conformidade dos guardas da prisão,

período da idade adulta, 369-370, 373-

preconceito e, 549-554

funções das, 314

543-545

375

redução das consequências, 553-553

no desenvolvimento pré-natal, 337

hipnose no, 149

período neonatal, 340-344

Disparidade binocular, 119

perspectiva da neurociência nas, 318-

testemunho ocular no, 20, 149, 222-226

períodos da primeira infância e infân-

Disponibilidade heurística, 244-245

319

Curva do Sino, A (Herrnstein e Murray),

cia, 340-344, 341 f, 344

Dissonância cognitiva, 532-533, 533 f

rotulando os sentimentos, 314-315,

281-282

processo de envelhecimento e, 373-375

Diversidade

315 f, 317

reflexos, 60, 340-341

cérebro e, 79-80

teorias nas raízes das, 315-320

D

sexualidade,

359 f, 359-360

cultura e percepção, 124

Emparelhamento estímulo-resposta,

D.A.R.E (Educação para Resistência ao

Desenvolvimento moral. Ver também Com-

diferenças culturais na memória, 225-

170-176

Abuso ou Drogas), 154

portamento pró-social

226, 226 f

Empatia, 508

Decadência, 229-230

altruísmo,

561-562

do comportamento sexual, 304-310

Endorfinas, 57 f, 58, 111-112

Decibéis, 106

natureza do, 359-362

educação bilíngue, 263-264

Enfrentamento, 428-432

Deep Blue (computador), 244

Desenvolvimento pré-natal, 332-335

entre psicólogos, 10-11

centrado na emoção, 428

Deficiência intelectual (retardo mental),

básica da genética, 333-334

impacto cultural na aprendizagem, 197-

centrado no problema, 428

277-279

estágios do desenvolvimento inicial,

198

de esquizofrenia, 452, 490

identificando as raízes da, 278

335-336

inteligência e, 281-282

definição,

428

integrando os indivíduos, 278-279

influências ambientais, 337-338, 338 f

linguagem e, 277-278

estratégias eficazes, 432

problemas do desenvolvimento fetal e,

influências genéticas, 336

*raça e etnia no estabelecimento de nor-
evitativo,*

428

336-338, 338 f

*Desenvolvimento psicossocial, 350-351,
mas, 409-410*

*mecanismos de defesa no, 388-391, 428,
rotulando,*

277-279

361-364

tabagismo pelo mundo, 439

430

Definição operacional, 28

Desenvolvimento sensorial, período neo-

Divisão

Engrama, 214, 215

Dendritos, 51, 52, 56

natal, 341-344

autonômica,

61 f, 62

Ensaio, 209, 233-234

Dependência

Desenvolvimento social

parassimpática,

61 f, 62, 63 f

Epilepsia, 71

fisiológica,

152

arranjos de cuidados infantis, 347-348

simpática,

61 f, 62

Epinefrina, doença arterial coronariana

psicológica,

152

estilos parentais, 348-350

somática,

61 f, 62

e, 435

Depressão

idade adulta, 370-371, 376-378

Divórcio, 371-372

Equilíbrio, 107-108

antidepressivos, 56, 132, 516 f, 516-517

mito da adolescência conturbada versus

DNA (ácido desoxirribonucleico), 333, 334

Erro de atribuição fundamental, 538, 539

eletroconvulsoterapia (ECT), 519

realidade, 363-365

Doença arterial coronariana, 434-435

Erva-de-são-joão, 517

Indice2.indd 649

Indice2.indd 649

25/11/14 14:38

25/11/14 14:38

650 Índice

Escala de Inteligência Stanford-Binet, 272 f,

oral (Freud), 387 f, 387-389

Experiência visceral, 316-318

excessiva no desenvolvimento da lin-

273-276

pré-operatório (Piaget), 352 f, 352-353

Experimento, definição, 32-33

guagem, 259

Escala de Inteligência Wechsler para

sensório-motor, 352, 352 f

Experimentos “Little Albert”, 172-175

no condicionamento clássico, 174-175

Adultos-IV (WAIS-IV), 275-276

Estágios

Experimentos de obediência de Milgram,

no condicionamento operante, 185

Escala de Inteligência Wechsler para Crian-

da indústria versus inferioridade (Erik-

546-547

Gênero. Ver também Diferenças de gênero;

ças-IV (WISC-IV), 275-276

son), 350-351, 361-362 f

Exposição gradual, 500

Homens; Mulheres; Papéis de gênero;

Especialização, hemisférica, 78-79

do sono, 134 f, 134-136

Expressão facial

Sexualidade

Espectro visível, 94 f

psicosssexuais,

387 f, 387-389

discriminação neonatal da, 342, 342 f,

beber compulsivo e, 158

Espermarca, 359

Estereótipos

343, 343 f

dos prestadores de cuidados à saúde,

Espiritualidade, enfrentamento do estresse

como profecia autorrealizada, 549-550

emoções e, 319 f, 320-322

441-443

e, 431

contato aumentado na redução, 552-553

Extinção, 173-175, 183

estilos de aprendizagem e, 198

Esquecimento, 228-235

definição,

549

Extroversão, 396, 397, 397 f

habilidades verbais, 80

aflições do, 57, 77, 221-222, 231-233,

Esteroides, 65-66, 66 f, 157 f

hormônios e, 65-66

469-470

Estilos de aprendizagem, 197 f, 197-198

F

lateralização cerebral, 80

dependente de estímulos, 229-230

analítica,

197 f, 197-198

mulheres na psicologia, 10-11, 15, 16-

Fábulas pessoais, 364-365

interferência proativa, 229-231, 230-

relacional,

197 f, 197-198

17 f, 360-364, 392, 393

Facebook, 20, 364-365, 556-557

231 f

Estimulação do nervo periférico, no mane-

sentido do olfato, 108-109

Fala telegráfica, 259

interferência retroativa, 230-231

jo da dor, 113

tamanho do cérebro, 80

métodos de redução, 232-234

Estimulantes, 154-156

Falsas lembranças, 223-226

Genes. Ver também Questão da natureza-

razões para, 229-230

anfetaminas, 155, 156 f, 216

Família Soprano (programa de TV), 195

-criação

testemunho ocular e, 20, 149, 222-226

cocaína, 155-156, 156 f

Famílias com apenas um dos pais, 358, 372

definição,

333

Esquema de reforço de intervalo fixo,

Estímulo

Fantasia, no manejo da raiva, 564

fatores genéticos na personalidade, 401-

183 f, 184

definição,

89

Fator G, 267

Esquema de reforço de razão fixa, 183, 183 f

condicionado (EC), 170-175

Felicidade, 443-446

influências no feto, 337-338

Esquema de reforço de intervalo variável,

discriminativo,

185

características das pessoas felizes, 444-

na esquizofrenia, 475-477, 476-477 f

183 f, 184

não condicionado (ENC), 170, 172-

445

na terapia genética, 334

Esquema de reforço de razão variável, 183 f,

173, 175-176

dinheiro e, 444-446

nos transtornos de ansiedade, 467

183-184

neutro,

170

ponto de referência para, 444-446

Projeto Genoma Humano e, 334

Estômago, 65 f

Esquema de reforço, 182-184

ritmos circadianos, 143

Genética. Ver também Hereditariedade;

Estresse, 421-433

Esquemas, 222-223, 534

Fenilcetonúria (PKU), 336

apoio social e, 431, 510

Questão da natureza-criação

Esquizofrenia, 58, 474-478

Fenobarbital, 156 f, 160

consequências do, 427 f

comportamental,

7 f, 9, 64, 330, 334,

características, 474-476, 487

Fenômeno ponta da língua, 218

custo do, 421-427

401-403

catatônica,

475-476 f

Feromônios, 109

definição,

421

no desenvolvimento pré-natal, 333-334

causas,

475-478

Fertilização, 335

desamparo aprendido e, 429-430, 473

ponto de referência do peso e, 299

definição,

474

Feto

enfrentamento do, 428-432

Genitais, 304 f, 304-305

desorganizada (hebefrênica), 475-476 f

definição,

335

estressores classificadores, 421-422

Gerente de recursos humanos, 414

enfrentando, 452, 490

estágios do desenvolvimento, 335-336

modelo de, 426 f, 421-427

Glândula hipófise, 64, 65 f, 72 f

indiferenciada,

475-476 f

influências ambientais sobre o, 278, 337-

natureza dos estressores, 421-422

Glândula pineal, 65 f

início,

475-476

338, 338 f

personalidade resistente/resiliente, 349,

Glândulas suprarrenais, 65 f

paranoide,

475-476 f

influências genéticas no, 336

429, 430

Glutamato, 57, 57 f

reativa,

475-476

Fígado, 65 f

psiconeuroimunologia (PNI) e, 420, 427

Gostar, atração interpessoal e, 555-557

residual,

475-476 f

Filhos bumerangue, 364-365

resiliência e, 349, 429, 430

Graduate Record Exam (GRE), 277

tipos de, 475-476 f

Filhos com apego seguro, 346

síndrome de adaptação geral (SAG)

Gramática, 257-258

Estado de repouso, 52

Estressores pessoais, 421-422

Fixação funcional, 251-252

definição,

257

Estados de consciência, 130-165

Estrogênios, 305

Fixações, 387-389

fonemas, 257, 258

alterada, 132, 147-163

Estruturalismo, 14-15

Flunitrazepam, 156 f, 160

fonologia,

257

consciência, definição, 132

Estudos com gêmeos

Fobia, 463-466

semântica,

258

hipnose, 113, 132, 147-149

fatores genéticos da personalidade, 401-

do tipo ambiente natural, 464 f

sintaxe,

257

meditação, 132, 149-150

403, 401-403 f

do tipo animal, 464 f

universal,

260

rotas transculturais para estados altera-

gêmeos idênticos, 281 f, 329, 329 f, 331

do tipo lesão por injeção, 464 f

Gravidez. Ver também Desenvolvimento

dos, 150-151

inteligência e, 281 f

do tipo situacional, 464 f

pré-natal

sono e sonhos, 132, 133-146

na orientação sexual, 307-308

social,

464 f

complicações no nascimento, 278

sonos diurnos, 144, 144 f

questão da natureza-criação em, 329,

Fobias específicas, 464 f

concepção,

333,335

uso de droga, 132, 152-163

331

Fome

desenvolvimento fetal, 335-338

Estágio

Estudos de caso, 30-31, 36 f

fatores biológicos na regulação, 297-299

influências no feto, 336-338, 338 f

anal (Freud), 387 f, 388-389

Estupro, 156 f

fatores sociais na alimentação, 299-300

Grécia, antiga, 14, 122-123, 123 f

da

autonomia

versus vergonha e dúvida

Ética de pesquisa, 40-44

hipotálamo na regulação, 299

Grelinha, 298-299

(Erikson), 350-351, 361-362 f

consentimento informado, 40-41

Fonemas, 257, 258

Grupo-controle, 33-34

da

confiança

versus desconfiança (Erik-

participantes representativos, 41, 42 f

Fonologia, 257

Grupo de apoio ao luto, 510

son) 353, 361-362 f

pensamento crítico e, 44

Formação

Grupo étnico. Ver também nomes de grupos

da

generatividade

versus estagnação,

pesquisa com animais, 42-43

da impressão, 534-535

étnicos específicos

361-362 f, 263

viés experimental, 43-44

reativa, como mecanismo de defesa,

estilos de aprendizagem e, 197-198

da

identidade

versus confusão de papel

Etnia. Ver também etnias específicas

389-390 f

uso de álcool, 158-159

(Erikson), 361-362 f, 361-364

autoclassificação da felicidade, 445-446

reticular, 70, 72 f

Grupo experimental, 33-34

da

iniciativa

versus culpa (Erikson),

como fator na psicoterapia, 513

Fracionamento, 255

Grupos, definição, 541

350-351, 361-362 f

dos psicólogos, 10-11

Frequência, 105-106, 106 f, 107

Guardas de prisão, conformidades com os

da

intimidade

versus isolamento (Erik-

impacto da estereotipia e, 553

Fuga dissociativa, 470

papéis sociais, 543-545

son), 361-362 f, 363-364

no estabelecimento de normas, 409-410

Funcionalismo, 15

das operações concretas (Piaget), 352 f,

Eventos cataclísmicos, 421-422

Futuro da psicologia, 20, 23 f, 23-24

353

Exames de vestibular, 276

H

das operações formais (Piaget), 352 f,

Exercícios

Habilidade de navegação, 122, 214, 215 f,

353-354, 359-360

hábitos referentes a, 303

G

266, 266 f, 269 f

de integridade do ego versus desespero

para melhorar o sono, 145

GABA (ácido gama-aminobutírico), 57, 57 f

Habituação, 169, 342

(Erikson), 361-362 f, 363-364

perda de peso e, 303

Gay/lésbica, 307-310

Harmonia no relacionamento, 400-401

de latência (Freud), 387 f, 388-389

Expectativas

Gêmeos idênticos, 329, 329 f, 331

Hastes de retina, 96, 97 f, 97-98

fálico (Freud), 387 f, 388-389

experimentador,

44

Generalização

Haxixe, 157 f

genital (Freud), 387 f, 388-389

participante,

43-44

do estímulo, 174-175

Hemisferectomia, 79

Indice2.indd 650

Indice2.indd 650

25/11/14 14:38

25/11/14 14:38

Índice 651

Hemisférios do cérebro

Hora de dormir, 145

Inefabilidade, 151

IST (infecção sexualmente transmissível),

definição,

79

Hormônios, 64-66

Infância. Ver Primeira infância e infância

337, 338 f

especialização,

78-79

crescimento,

136

Infecção sexualmente transmissível, 337,

lateralização,

79-80

na orientação sexual, 307-308

338 f

J

pacientes com hemisférios separados,

nas respostas sexuais humanas, 304-305

Inflexões da fala, 240

“Jabberwocky” (Carroll), 257

80-81

no desenvolvimento adolescente, 359 f,

Influência social

Japão, estilo de criação dos filhos, 350

Herdabilidade, inteligência e, 281-282

359-360

concordância,

544-547

Jeopardy (jogo televisivo), 244

Hereditariedade, 8. Ver também Genes; Ge-

HSC (hiperplasia suprarrenal congênita),

conformidade,

541-545

Jogo

nética; Questão da natureza-criação

332-333

definição,

541

fatores culturais no, 347

esquizofrenia e, 475-477, 476-477 f

obediência,

546-547

pais

versus mães, 347

na determinação da inteligência, 278,

I

Informações, 208 f, 208-209, 355

Judeus

280-282

Ingroups, 550-551

Id, 386, 386 f

doença de Tay-Sachs, 336

Hermafroditas, 309-310

Inibidores da MAO, 516, 516 f

Idade

ritos de passagem, 366-367

Heroína, 156 f, 160-161

*Inibidores seletivos da recaptação de
cronológica/mental,*

272-276

Julgamento, na solução de problemas,

Heterossexualidade, 306-308

*serotonina (ISRSs), 56, 505 f, 516 f, 516-da mãe na gravidez, 338 f
249-251*

casamento, 306-307, 371-373

517, 517 f

de viabilidade, 335

definição,

306-307

Insight, 249-250

Idade adulta, 368-379

duplo padrão sexual, 306-307

Instintos, 289-290

K

desenvolvimento físico, 369-370, 373-

sexo conjugal, 306-307

abordagens instintuais da agressão, 560

Kanzi (chimpanzé pigmeu), 262-263

375

sexo extraconjugal, 307-308

definição,

289

Koro, 487

desenvolvimento social, 370-371, 376-

sexo pré-conjugal, 306-307

motivação e, 289-290, 294 f

378

Heurística, 242-245, 255

Insulina, 298-299

L

divórcio,

371-372

da familiaridade, 245

Integração, 278-279

emergente, 368, 369 f

Lanugem, 340

da representatividade, 242-244

Intelectualmente bem-dotado, 279

estágios psicosssexuais, 387 f, 388-389

Lateralização, 79-80

Hierarquia das necessidades de Maslow,

Inteligência, 266-283. Ver também Quo-

estágios psicossociais de Erikson, 352 f,

Latinos. Ver Hispano-americanos

293 f, 293-294, 294 f, 405

ciente de inteligência (QI)

363-364

Lei de todos ou nenhum, 52

Hierarquia de medos, 500

analítica,

271-272

filhos e paternidade, 371-373

Lei de Weber, 91-92, 114

Hiperplasia suprarrenal congênita (HSC),

artificial (IA), 244, 245

início da esquizofrenia, 475-476

Lei dos Direitos Civis de 1991, 409

332-333

avaliação.

Ver Testes de inteligência

média, 368, 369

Lei e efeito de Thorndike, 177-178

Hipertensão arterial, no desenvolvimento

cinestésica corporal, 267-268, 269 f

morte e, 377-378

Leis de organização da Gestalt, 116-117

pré-natal, 337

criativa,

271-272

mudanças cognitivas, 374-377

Lembranças

Hipnose, 132, 147-149

criatividade

versus, 254

mudando os papéis de gênero, 372

em

flash, 221-222, 222 f

como estado alterado de consciência,

cristalizada, 267-268, 272 f, 374-375

precoce, 368, 369, 475-476

reprimidas, 225-226, 469-470

148-149

definição,

267

tardia, 368, 373-378

traumáticas,

518

no manejo da dor, 113, 149

determinantes genéticos e ambientais,

Leptina, 300

usos da, 113, 148-149

Idade adulta final, 368, 373-378

278, 280-282

Lésbica/ gay, 307-310

Hipocampo, 73, 73 f

doença de Alzheimer, 57, 77, 216, 231-

emocional,

272 f, 293-294

Lesões virtuais, 69-70

células Place, 122

232, 375-377

espacial, 267-268, 269 f

Limiares

doença de Alzheimer e, 376-377

memória e, 374-377

existencial,

267-268

absolutos,

90-91

emoções e, 319

morte e, 377-378

fluida, 267-268, 272 f, 374-375

diferença,

91-92

memória e, 214, 215 f

mudanças cognitivas, 374-377

inteligências múltiplas, 267-268, 269 f,

Linfócitos, estresse e, 427

Hipocondríase, 468

mudanças físicas, 373-375

272 f

Língua russa, 262-263

Hipotálamo, 64, 65 f, 72, 72 f, 299

mundo social na, 376-378

interpessoal, 267-268, 269 f

Linguagem, 257-265

Hipótese

Identidade

intrapessoal, 267-268, 269 f

assinada,

258 f

da dopamina, 475-476

definição,

361-362

linguística, 267-268, 269 f

definição,

257

da relatividade linguística, 261-263

orientação sexual, 306-310

matemática lógica, 267-268, 269 f

desenvolvimento da linguagem, 258-

do

feedback facial, 321-322

pesquisa adolescente para, 361-364

múltiplas, 267-268, 269 f, 272 f

261, 343-344, 426

Hipóteses

Identificação, 388-389

musical, 267-268, 269 f

dos esquimós, 261

definição,

28

Ilusão de Müller-Lyer, 123, 124 f

naturalista, 267-268, 269 f

educação bilíngue, 263-264

no método científico, 28

Ilusões, 122-123, 123 f, 124 f

natureza da, 266-267

gramática,

257-258

pesquisa de arquivo na testagem, 29

positivas,

444-445

prática, 270-271, 272 f

influência no pensamento, 261-263

viés de confirmação e, 251-253

visuais, 122-123, 124 f

teorias da, 267-272

períodos sensíveis, 336

Hispano-americanos

Imagem de estimulação magnética trans-

Interesse, 360-364

uso animal, 262-263

estilos de aprendizagem, 198

craniana (TMS), 68, 69 f, 69-70, 519

Interferência

Livre-arbítrio

no estabelecimento de normas, 409

Imagem de ressonância magnética funcio-

definição,

229-230

definição

versus, 19, 21 f, 22

História da psicologia, 14-16

nal (IRMf), 23 f, 68, 69, 69 f, 214, 215 f proativa, 229-231, 230-231 f

Lobo

Histórico familiar, no suicídio adolescente,

Imagem de tensor de difusão, 232-233

retroativa,

230-231

frontal,

73 f, 74, 74 f

365-366

Imagem fantasma, 101-102

Interneurônios, 62

occipital,

74, 74 f

Homens. Ver também Comportamento se-

Imagens mentais, 241-242, 241-242 f

Interpretação dos sonhos, 139, 140 f,

parietal, 74, 74 f

xual; Diferenças de gênero; Gênero; Pais;

Imigração

496-497

temporal, 74, 74 f, 214

Sexualidade

cultura e estilo de aprendizagem, 198

Intestino delgado, 65 f

temporal medial, 214

altura e peso por idade, 345 f

forçada, impacto da, 198

Introspecção, 14-15

Lobos, 73 f, 74, 74 f

conflito edípico e, 388-391

Imitação

Inventário de Personalidade Narcisista

Lobotomia pré-frontal, 519

desenvolvimento físico na adolescência,

na aprendizagem observacional, 194-

(IPN), 398

Localização do som, 104

359 f, 359-360

196

Inventário Multifásico da Personalidade

LSD (dietilamida do ácido lisérgico),

desenvolvimento moral, 359-361

violência na mídia e, 195-196

de Minnesota-2 (MMPI-2), 410-412,

157 f, 162

desenvolvimento psicosexual, 388-389,

Implante eletrocorticográfico (ECoG), 71

411 f, 486

391

Imprinting, 344-346

Inventários. Ver Avaliação; Medidas de

ejaculação, 359, 417

Impulsos, 52

autorrelato

M

estupro,

156 f

primários,

290

Investigação, 30-31, 36 f

Maconha, 157 f, 161 f, 161-162

órgãos sexuais, 304 f

secundários,

290

Iraque, invasão americana em 2003, 251-

Mães. Ver também Gravidez; Mulheres

processo de envelhecimento, 370

Inconsciente

253

conflito edípico e, 388-391

suicídio adolescente, 364-367

coletivo,

391-392

IRMf (imagem de ressonância magnética

desenvolvimento pré-natal e, 337, 338 f

transtornos do humor e, 470-471, 473-

coletivo de Jung, 391-392

funcional), 23 f, 68, 69, 69 f, 214, 215 f estilos parentais, 348-350

consciente

versus, 21 f, 22

Isolamento emocional, 428-429

situação estranha de Ainsworth, 346

Homeostase, 72, 290

na teoria psicanalítica de Freud, 385-

ISRSs (inibidores seletivos da recaptação de

vínculo e, 344-346

Homossexualidade, 307-310

386, 498

serotonina), 56, 505 f, 516 f, 516-517, 517 f *Mania*, 472 f, 472-474

Indice2.indd 651

Indice2.indd 651

25/11/14 14:38

25/11/14 14:38

652 Índice

Manipulação experimental, 32-33

memória de longo prazo versus, 211

abordagens de redução do impulso, 290,

estrutura dos, 51-52, 52 f

Mantra, 149

na abordagem dos três sistemas da me-

294 f

memória e, 214-215

Manual diagnóstico e estatístico de trans-

mória, 205-206, 206 f

abordagens instintuais, 289-290, 294 f

motores

(eferentes),

62

tornos mentais Quinta Edição, (DSM-5)

Memória de longo prazo, 211-215, 218-227

aplicando diferentes abordagens, 294-

neurotransmissores,

56-58

458-461

autobiográfica,

225-226

295

potencial de ação, 53, 53 f, 54 f

cultura do, 487

definição,

206

definição,

289

queima dos, 52-55

determinando

distinções diagnósticas,

diferenças transculturais na, 225-226,

extrínseca,

321-323

sensoriais (aférentes), 62

458-460

226 f

hierarquia das necessidades de Maslow,

sinapses,

55 f, 55-56

falhas,

459-461

ensaio, 209, 233-234

293 f, 293-294, 294 f, 405

velocidade de transmissão, 53-54

principais categorias, 458-460, 459-460 f

explícita,

220-221

intrínseca,

321-323

Neuroplasticidade, 77-78, 78 f

Mapas cognitivos, 193-194

implícita,

220-221

para afiliação, 310-311

Neuropsicologia clínica, 7 f, 9

Masturbação, 305

memória de curto prazo versus, 211

para fome e alimentação, 296-303

Neurose, 496

Maturação, 330

memórias

em

flash, 221-222, 222 f

para o poder, 310-312

Neuroticismo, 396, 397, 397 f, 496

McDonalds, 169, 172-173

módulos de memória de longo prazo,

para realizações, 309-311

Neurotransmissores, 56-68

MDMA (Ecstasy), 157 f, 162

211-213, 212 f

Movimento aparente, 121-122

definição,

56

Mecanismos de defesa

na abordagem dos três sistemas da me-

Mulheres. Ver também Comportamento se-

tipos de, 56 f, 56-58

definição,

389-390

mória, 205-206, 206 f

xual; Diferenças de gênero; Gênero; Mães;

Nicotina, 155

enfrentamento e, 388-391, 428, 430

neurociência da memória, 213-216,

Sexualidade

como aditiva, 437-438

lista de, 389-390 f

215 f, 231-232, 232-233 f

altura e peso por idade, 345 f

no desenvolvimento pré-natal, 337, 338 f

Medicamentos. Ver Terapia farmacológica;

níveis de processamento, 219-220

desenvolvimento físico na adolescência,

Norepinefrina, doença arterial coronariana

Uso de drogas

processos construtivos na reconstrução

359 f, 359-360

e, 435

Medidas de autorrelato, 410-412

do passado, 222-226

desenvolvimento moral, 360-362

Norma de reciprocidade, 545-546

Normas, 277

da depressão, 471 f

redes semânticas, 212-213, 213 f

desenvolvimento psicosssexual, 388-389,

definição,

409

da felicidade, 445-446

sinais para recuperação, 218-219

391

raça e etnia no estabelecimento, 409-410

da necessidade de cognição, 531 f

testemunha ocular, 20, 149, 222-226

em famílias com apenas um dos pais,

Núcleo central, 70 f, 70-72

da personalidade, 396, 410-412, 486

Menarca, 359, 366-367

358, 372

Núcleo supraquiasmático (NSQ), 143

definição,

410

Menopausa, 65, 369-370

estupro,

156 f

Nutrição

do estresse, 425 f

Mensagens

menopausa, 65, 369-370

dieta e perda de peso, 303

do preconceito, 552

excitatórias/inibitórias,

56

menstruação, 359, 366-367, 485-486

no desenvolvimento pré-natal, 337, 338 f

Meditação, 132, 149-150

na mudança de atitudes, 529

na psicologia, 10-11, 15, 16-17 f, 360-

Nutricionista, 300

Medos

positivamente/negativamente

estrutura-

362, 392, 393

fobias,

463-466

das, 443-444

obesidade e, 296-298

O

hierarquia dos, 500

processamento de mensagens visuais,

órgãos sexuais, 304 f

Medula, 65 f, 70, 72 f

96-99, 100 f

processo de envelhecimento, 369-370

Obediência, 546-547

Medula espinal, 60, 61 f

Menstruação, 359, 366-367, 485-486

suicídio adolescente, 364-367

definição,

546-547

Meio do cérebro, 70

Mentalização, 195

trabalho fora de casa, 372-373

experimentos de Milgram, 546-547

Membrana basilar, 104-105, 105 f, 107

Mera exposição, atração interpessoal e, 555

Obesidade, 20, 296-303

Memória, 202-237

Metabolismo, 299

N

cultura e, 296-297, 298

abordagem dos três sistemas, 205-206,

Metacognição, 355-356

definição,

296-297

Narcisismo, 398, 479-480

206 f

Metadona, 161

dieta e perda de peso, 303

Narcolepsia, 142

estigma da, 298

amnésia dissociativa, 469-470

Metanálise, 37-38, 511-512

Narcóticos, 156-157 f, 160-161

fatores biológicos na regulação da fome,

de curto prazo, 206, 206 f, 207-209, 211

Metanfetamina, 155, 156 f

Narcóticos Anônimos (NA), 163, 510

297-299

de longo prazo, 206, 206 f, 211-215, 218-Metilfenidato, 216

Narrativa de histórias, diferenças culturais

fatores sociais na alimentação, 299-300

Método científico

na memória, 225-226, 226 f

ponto de referência do peso e, 299, 301

declarativa, 211, 212 f

como base da pesquisa psicológica, 5, 5 f,

National Academy of Sciences, 409

raízes da, 300-301

definição,

205

26-28

National Institute of Child Health and De-

Observação. Ver Observação naturalista

diferenças transculturais na, 225-226,

definição,

26

velopment (NICHD), research on impact

Observação naturalista, 29-30-31, 36 f

226 f

hipótese no, 28

of child-care arrangements, 347-348, 348 f

Obsessão, 465-466

doença de Alzheimer, 57, 77, 216, 231-

panorama do, 26 f

National Institute of Mental Health

Ocitocina, 64-65

232, 375-377

teorias no, 27-28

(NIMH), 41

Óleo de haxe, 157 f

episódica, 212, 212 f, 375-376

Mídias sociais, 20, 556-557

National Science Foundation (NSF), 41

Olfato, 108-109, 113-114

esquecimento e, 228-235. Ver também

personalidade narcisista e, 398

Necessidade

Opções de carreira, 10-11, 12 f. Ver também

Esquecimento

uso adolescente das, 364-365

de afiliação, 310-311

Psicólogos

explícita,

violência na mídia e, 196

de cognição, 531, 531 f

assistente social, 508

falsas lembranças, 223-226

Mnemônico, 209

de poder, 310-312

assistente social de proteção à criança,

funcional, 209-210, 210 f

Modafinil, 216

de realização, 309-311

350

idade adulta e, 370, 374-377

Modelagem, 186, 314

Negação

assistente social licenciado, 10

implícita,

220-221

Modelo de alternância da competência

como mecanismo de defesa, 389-390 f

conselheiro de reabilitação, 75

lembranças

em

flash, 221-222, 222 f

bicultural, 264

na adaptação à morte, 378

conselheiro em abuso de substância, 508

lembranças reprimidas, 225-226, 269-

Modelo de predisposição da esquizofrenia,

Negociação, na adaptação à morte, 378

criador em agência de publicidade, 532

270

477-478

Negros. Ver Afro-americanos

diretor de educação especial, 279

lembranças traumáticas, 518

Modificação do comportamento, 189

Nembutal, 156 f, 160

gerente de recursos humanos, 414

medicamento para melhorar, 216, 233-

Módulos de memória, 211-213, 212 f

Neonatos, 340-344

nutricionista,

300

234

Moralidade

definição,

340

tecnólogo do sono, 142

melhoria, 216, 232-234

convencional,

360-361 f

desenvolvimento sensorial, 341-344,

treinador de cão-guia, 186

níveis de processamento, 219-220

pós-convencional,

360-361 f

342 f, 343 f

Orelha

no desenvolvimento infantil, 355

pré-convencional,

360-361 f

reflexos, 60, 340-341

interna, 104-105, 105 f

procedural, 211, 212 f

Morfina, 156 f, 160

Nervo óptico, 97-98, 99 f

média, 104, 105 f

processos construtivos na, 222-226

Morte. Ver também *Suicídio*

Neurociência

Organização Mundial da Saúde (OMS)

semântica, 211, 212 f, 375-376

adaptação a, 377-378

comportamental, 6, 7 f

dificuldades em saúde mental, 483, 485f

sensorial, 205-207, 206 f, 207 f

síndrome da morte súbita infantil

social, 23, 551-552

obesidade e, 296

sinais para recuperação, 205, 205 f, 218-
(SMSI), 142

Neurocientistas comportamentais, 50, 132

tabagismo e, 439

219

vudu,

62

Neurofeedback, 81-82

Órgão vomeronasal, 109

síndrome hipertímestica, 204

Motivação, 288-312

Neurogênese, 77

Orientação

Memória de curto prazo, 207-209

abordagens cognitivas da, 291-293, 294 f

Neurônios, 51-59

coletivista,

539

definição,

206

abordagens de excitação da, 291, 294 f

definição,

51

individualista,

539

ensaio,

209

abordagens de incentivo, 291, 294 f

em espelho, 54-55, 194, 195 f

sexual,

306-310

Indice2.indd 652

Indice2.indd 652

25/11/14 14:38

25/11/14 14:38

Índice 653

Origem da mensagem, na mudança de

senso interno de direção, 122, 214, 215 f,

neurociência

comportamental/neuro-

longitudinal,

332

atitudes, 529

266, 266 f, 269 f

cientistas, 6, 7 f, 50, 132

sequencial,

332

Otimismo, 444-445

subliminar,

125

neurociência social/neurocientistas e,

transversal,

331-332

Otólitos, 107-108

Período

23, 551-552

Pesquisa com animais

Outgroups, 550-551

crítico, 258

neurônios na, 51-59

ética da, 42-43

Ovários, 65 f

embrionário,

335

no desenvolvimento da linguagem, 264,

impacto do propranolol na doença car-

Ovulação, 305

fetal, 335-336, 338 f

264 f

díaca, 35 f

Oxicodona, 157 f, 161

germinal,

335

no futuro da psicologia, 23, 23 f

observação naturalista, 30-31 f

Períodos sensíveis, 336

nos transtornos do humor, 473

questão da natureza-criação e, 331

P

Personalidade, 382-417

participantes representativos em pesqui-

sobre condicionamento clássico, 170-

Pacientes com cérebro dividido, 80-81

abordagens biológica e evolucionista,

sa, 42 f

173, 171 f

Padrão de comportamento do Tipo A,

401-404, 406 f

processamento do bebê da expressão

sobre condicionamento operante, 177-

434-435

abordagens de aprendizagem, 398-402,

facial, 343 f

187, 178 f, 179 f, 187 f Padrão de comportamento do Tipo B,

406 f

questões-chave e controvérsias, 21 f

sobre o desenvolvimento da linguagem,

434-435

abordagens humanistas, 404-406, 406 f

regulação do comportamento alimentar,

262-263

Padrão duplo, sexual, 306-307

abordagens psicodinâmicas, 385-393,

302 f

sobre solução de problemas, 249-250,

Padronização de testes, 411

406 f

sistema endócrino na, 64-66

250-251 f

Pais. Ver também Homens; Mães

avaliação.

Ver Testes psicológicos

sistema nervoso na, 60-64

sobre teoria da aprendizagem cognitiva,

autoritários, 348-350, 349 f

câncer e, 436-437

sobre transtornos de ansiedade, 467,

192-193, 193 f

estilos parentais, 348-350

comparando as abordagens, 406

467 f

sobre vínculo, 344-346

famílias com apenas um dos pais, 358,

definição,

384

tabagismo como adição, 437 f, 437-438

Pesquisa experimental, 32-33, 36 f. Ver tam-

diferenças de gênero e, 390-391

Perspectiva evolucionista

bém Pesquisa com animais

não envolvidos, 349 f, 349-350

doença arterial coronariana e, 434-435

aprendizagem na, 187

designação aleatória dos participantes,

permissivos, 348-350, 349 f

fatores genéticos, 401-403

sonhos na, 140-141

34-35

vínculo e, 347

resistente/resiliente, 349, 429, 430

Perspectiva humanista

experimento, definição, 32-33

Paladar, 109, 110 f, 113-114

sociopática,

478-479

características da, 18 f, 19

grupos experimentais, 33-34

Pâncreas, 65 f

Perspectiva biológica. Ver também Perspec-

da personalidade, 404-406, 406 f

grupos-controle,

33-34

Papéis de gênero

tiva da neurociência; Perspectiva médica

no comportamento anormal, 455 f, 457

manipulação experimental e, 32-33

na perspectiva neofreudiana de Horney,

abordagens biológica e evolucionista da

questões-chave e controvérsias, 21 f

replicação,

37-38

392

personalidade, 401-404, 406 f

Rogers e a necessidade de autoatualiza-

variável dependente, 33

processo de envelhecimento e, 372

na esquizofrenia, 477-478

ção, 405

variável independente, 33-35

Papéis sociais

no comportamento anormal, 455 f, 455-

tratamento na, 507-509

Pesquisa psicológica, 33-45

conformidade aos, 543-545

456

Perspectiva linear, 120

de arquivo, 29, 36 f

experimentos em prisão simulada, 543-

nos transtornos de ansiedade, 467, 467 f

Perspectiva médica. Ver também Perspecti-

diversidade em, 41-42. Ver também Di-

545

nos transtornos do humor, 473, 474

va da neurociência; Provedores de atenção

versidade

Papilas gustativas, 109, 109 f

Perspectiva cognitiva, 240-265

à saúde; Psicologia da saúde; Terapia bio-

estudos de caso, 30-31, 36 f

Parafilias, 480-481

características da, 18 f, 19

médica; Terapia farmacológica

ética da, 40-44

Paraplegia, 62

linguagem na, 257-258

definição,

455

evitando o viés experimental, 43-44

Paratireoide, 65 f

na esquizofrenia, 477-478

sobre comportamento anormal, 455 f,

método científico como base da, 5, 5 f,

Pares

no comportamento anormal, 455 f, 456-

455-456

gostar e atração interpessoal, 555-557

457

Perspectiva neofreudiana de Horney, 392

observação naturalista, 29-31, 36 f

relações do bebê e na infância, 347

nos transtornos de ansiedade, 468

Perspectiva psicanalítica

pensamento crítico e, 44

tipos de amor, 556-558

pensamento e raciocínio na, 241-256

no comportamento anormal, 455 f, 456

pesquisa, 30-31, 36 f

Participantes em pesquisas

questões-chave e controvérsias, 21 f

nos transtornos do humor, 473

pesquisa com animais. Ver Pesquisa

animais,

35 f, 42-43. Ver também Pesqui-solução de problemas na, 244, 245-254

Perspectiva psicodinâmica

com animais

sa com animais

teoria da aprendizagem cognitiva, 192-

características da, 18, 18 f

pesquisa correlacional, 31-33, 36 f

designação aleatória, 34-35

199

questões-chave e controvérsias, 21 f

pesquisa experimental, 32-38, 36 f

expectativas dos, 43-44

tratamento na, 502-505

tratamento na, 496-498

questões sociais para, 20

representativos, 41, 42 f

Perspectiva comportamental

Perspectiva sociocultural,

técnicas de pesquisa desenvolvimental,

Pensamento, 241-243

abordagens de tratamento comporta-
no comportamento anormal, 455 f, 457-
331-332

conceitos,

241-243

mentais, 498-502

458

Pessoas intersexo, 309-310

convergente, 254, 255

aprendizagem na, 399-400

Perspectivas em psicologia

PET (tomografia por emissão de pósitrons),

de grupo, 542-543

características da, 18 f, 18-19

atual, 16-19, 20

68, 69, 69 f, 77, 140, 318-319

definição,

241

no comportamento anormal, 455 f, 456

cognitiva.

Ver Perspectiva cognitiva

PhD (doutorado em filosofia), 10 f, 11

divergente, 254, 255

nos transtornos de ansiedade, 468

comportamental.

Ver Perspectiva com-

Placebos, 44, 58

egocêntrico, 352-353, 364-365

nos transtornos do humor, 473

portamental

Poder, necessidade de, 310-312

imagens mentais, 241-242, 241-242 f

questões-chave e controvérsias, 21 f

futura, 20, 23 f, 23-24

influência da linguagem no, 261-263

tratamento na, 498-502

humanista.

Ver Perspectiva humanista

Pons, 70

Pensamento crítico

Perspectiva da neurociência, 48-85

neurociência.

Ver Perspectiva da neuro-

Ponto cego, 97-98, 98 f

criatividade e, 255

apoio social e estresse, 431 f

ciência

Ponto de referência,

pesquisa psicológica, 44

aprendizagem observacional na, 194,

psicodinâmica.

Ver Perspectiva psicodi-

felicidade,

444-446

Percepção, 116-126

195 f

nâmica

peso, 299, 301

constância perceptiva, 120-121

biofeedback e, 81-82

raízes históricas, 14-16

População, em pesquisas, 30-31, 36 f

cultura e, 124

características da, 17-18, 18 f

Persuasão, 529-533

Potenciação de longo prazo, 214-215

da fala, 107

cérebro na, 68-83

na mudança de atitudes, 529-533

Potenciais corticais lentos, 71

de movimento, 121-122

decisões morais na, 563 f

necessidade de cognição e, 531, 531 f

Potencial de ação, 53, 53 f, 54 f

de profundidade, 119-120, 124

habilidades sociais e, 557 f

por meio da publicidade, 439, 530

Prática, na melhoria da memória, 233-234

definição, 88, 89

na esquizofrenia, 476-477 f

rota de processamento central/periférica

Prática da psicoterapia baseada em evidên-

extrassensorial (PES), 125-126

na memória, 213-216, 215 f, 231-232,

em, 530-531

cia, 512-513

ilusões perceptivas, 122-123, 123 f, 124 f 232-233 f

rotas para, 530-531, 531 f

Preconceito

leis de organização da Gestalt, 116-117

na necessidade de sono, 137 f

Perturbações emocionais, 475-476

definição,

549-554

movimento,

121-122

na personalidade, 404 f

PES (percepção extrassensorial), 125-126

discriminação e, 549-554

multimodal,

nas abordagens de tratamento cogniti-

Pesadelos, 137-138

fundamentos do, 550-552

processamento ascendente, 118-119

vas, 505 f

Pesquisa. Ver também Pesquisa psicológica

medida,

552

processamento descendente, 117-118

nas abordagens de tratamento compor-

correlacional, 31-33, 36 f

redução das consequências do, 552-553

profundidade, 119-120, 124

tamentais, 502 f

de arquivo, 29, 36 f

Pré-consciente, 385-386

sensação

versus, 88, 89, 128

nas emoções, 318-319

definição,

Preocupações diárias, 421-422, 424 f

Indice2.indd 653

Indice2.indd 653

25/11/14 14:38

25/11/14 14:38

654 Índice

Primeira infância e infância, 340-357

Psicologia

escolhendo um terapeuta, 495 f, 522-523

Recaptação, 56

*abordagens do desenvolvimento de pro-
ambiental,*

7 f

fatores raciais e étnicos, 513

Recém-nascidos. Ver Neonatos

cessamento da informação, 355-356

clínica,

7 f, 8, 11, 168, 495 f

profissionais que oferecem, 495 f

Receptores neurais, 111-112

desenvolvimento cognitivo, 350-356

cognitiva, 6, 7 f, 240

terapia humanista, 507-509

Reconhecimento, 218-219

desenvolvimento da linguagem, 258-261

comunitária,

521-523

terapia interpessoal, 509

Recordar, 218 f, 218-219, 219 f, 231-233

desenvolvimento físico, 340-344, 341 f,

da Gestalt, 15, 116-117

terapia psicodinâmica, 496-498

Recuperação, 205, 205 f, 218-219

344

da personalidade, 6, 7 f

terapias de grupo, 509-510

Recuperação espontânea, 173-175

desenvolvimento social, 344-351

das mulheres, 7 f

Psicoticismo, 396

Redes semânticas, 212-213, 213 f

estágios do desenvolvimento cognitivo

de aconselhamento, 7 f, 8, 495 f

Psiquiatria, 495 f

Reestruturação cognitiva, no manejo da

de Piaget, 352 f, 352-355

definição,

5

Puberdade, 359

dor, 113

estágios psicosssexuais, 387 f, 387-389

do esporte, 7 f

depressão e, 364-367, 474

Reflexo

estágios psicossociais de Erikson, 350-

educacional,

7 f

Publicidade

da mordança, 340

351, 361-362 f

escolar,

7 f

criador em agência de, 532

de Babinski, 341

fase neonatal, 340-344

evolucionista,

7 f, 8-9, 63-64, 473

de cigarros em países em desenvolvi-

de rotação, 340

jogo e, 347

experimental, 6, 7 f

mento, 439

de sucção, 340, 342

obesidade na, 298

forense,

7 f

persuasão por meio da, 439, 530

de surpresa, 340-341

tabagismo infantil, 439

futuro da, 20, 23 f, 23-24

Punição

Reflexos, 60, 340-341

testemunho ocular das crianças, 223-

importância da, 20

negativa, 180, 181 f

Reforçadores

225

industrial-organizacional (IO), 7 f, 545-positiva, 180, 181 f

definição,

179

transtornos psicossociais, 479-481

547

prós e contras da, 181-182

negativos, 180, 181 f

visão do desenvolvimento cognitivo de

método científico com base, 5, 5 f

reforço

versus, 180, 181 f, 181-182

positivos, 180, 181 f

Vygotsky, 356

mulheres na, 10-11, 15, 16-17 f, 360-362, Pupilas dos olhos, 95 f, 95-96

primários, 179

Priming, 220-221

392, 393

Purga, 301-303

Reforço, 178-184, 181 f, 399-400

Princípio

opções de carreira, 10, 11, 12f. Ver tam-

contínuo,

182-183

da conservação, 353, 354 f

bém Opções de carreira

Q

da realidade, 386 f, 386-387

intermitente,

182-183

perspectivas atuais em, 16-19, 20

QI. Ver Quociente de inteligência (QI)

do prazer, 386, 386 f

parcial,

182-183

questões-chave e controvérsias, 21 f, 21-Quebra-cabeça da Torre de Hanoi, 245 f,

Problema

programação de, 182-184

22

245-246, 249-250

da vitória-régia, 249-250

punição

versus, 180, 181 f, 181-182

raízes históricas da, 14-16

Questão da natureza-criação, 21 f, 21-22, em pêndulo, 333-354

Reforços secundários, 179

subáreas da, 66-69, 495 f

329 f, 329-331

de indução da estrutura, 246, 248 f

Refração, 95

trabalhando

em.

Ver Opções de carreira;

inteligência e, 278, 280-282

de organização, 246, 247 f, 248 f

Regressão

Psicólogos

na determinação da influência relativa

de transformação, 246, 248 f

como mecanismo de defesa, 389-390 f

transcultural,

7 f, 8

da natureza e criação, 331

Procedimentos duplo-cego, 44

esquizofrenia como, 477-478

Psicologia da saúde, 6-8, 7 f, 418-449

na esquizofrenia, 475-478

Processador central executivo, 210

Remissão espontânea, 511

bem-estar subjetivo, 443-446

na fome e obesidade, 296-301

Processamento

Replicação, 37-38

câncer,

435-437

na

homossexualidade/bissexualidade,

ascendente,

118-119

Representação, na solução de problemas,

definição

420

307-310

da rota central, 530-531, 531 f

246-248

doença arterial coronariana, 434-435

no desenvolvimento fetal, 336-338

descendente,

117-118

Repressão, como mecanismo de defesa,

estresse e enfrentamento do estresse,

nos transtornos de ansiedade, 467

pela rota periférica, 530-531, 531 f

389-390, 389-390 f

421-433

personalidade e, 403-404

Processamento da informação

Resiliência, 349, 429, 430

psiconeuroimunologia (PNI), 420, 427

Questionário dos 16 Fatores de Personali-

como inteligência, 267-270, 272 f

Resistência, 430

seguindo os conselhos médicos, 441-444

dade (16PF), 396

memória e, 209-210

Resposta

tabagismo,

436-439

Quiasma óptico, 98, 99 f

na perspectiva cognitiva, 19, 355-356

condicionada (RC), 170-175

Psicologia do desenvolvimento, 6, 7 f, 168, Quociente de inteligência (QI), 272-274.

programas mentais em desenvolvimento

de luta ou fuga, 314

328, 329

Ver também Inteligência; Testes de inte-

na infância, 355-356

não condicionada (RNC), 170, 172-173

questão da natureza-criação na, 329-331

ligência

Processo da esquizofrenia, 475-476

Resposta sexual humana. Ver também

técnicas de pesquisa em, 331-332

Binet e, 272 f, 272-274

Processos construtivos, 222-226

Sexualidade

Psicologia social, 7 f, 8, 23, 526-567

deficiências intelectuais (retardo men-

definição,

222

tal), 277-279, 336-338, 338 f

aspectos fisiológicos, 304-305

memória autobiográfica, 225-226

agressão e, 559-561, 564

dom e, 272 f, 272-274

biologia do comportamento sexual, 304-

testemunho ocular, 222-226

ajudando os outros e, 560-563

processo de envelhecimento e, 374-375

310

Produção da linguagem, 258-259

atração interpessoal e, 555-558

questão da natureza-criação e, 278, 280-

Restrições biológicas, na aprendizagem, 187

Profecia autorrealizável, 549-550

cognição social na, 534-539

282

Resultados significativos, 37

Progesterona, 305

concordância e, 544-547

Wechsler e, 275-276

Retardo. Ver Deficiência intelectual (retar-

Programas de imersão, 263-264

conformidade e, 541-545

do mental)

Programas mentais, 355-356

definição,

528

Retardo familiar, 278

Projeção, como mecanismo de defesa,

estereótipos e, 549-550, 552-553

R

Retardo mental. Ver Deficiência intelectual

389-390 f

mudança de atitude na, 529-533

Raça

(retardo mental)

Projeto Genoma Humano, 334

obediência e, 529-533

como fator na psicoterapia, 513

Retidão. Ver também Estados de consciên-

Prosencéfalo, 70

preconceito e discriminação e, 549-554

dos psicólogos, 10-11

cia; Inconsciente

Proteína precursora beta-amiloide, 378

Psicólogos, 5-9

no estabelecimento de normas, 409-410

definição,

Protótipos, 242-243

características dos, 10-11

Raciocínio

níveis de, 132

Provedores de atenção à saúde

educação dos, 10 f, 11

algoritmos,

242-243

aumentando a adesão aos conselhos

escolha do terapeuta, 495 f, 522-523

heurística, 242-245, 255

Retina, 96, 97 f, 97-98

médicos, 442-444

PhD,

10 f, 11

Racionalização, como mecanismo de defe-

Rins, 65 f

comunicação com, 441-444

subáreas, 6-9, 495 f

sa, 389-390 f

Ritalina, 216

não adesão aos conselhos médicos, 441-

tipos de profissionais de psicologia, 7 f,

Racismo moderno, 549

Ritmos circadianos, 143

442

495 f

Raiva

Ritos de passagem, 366-367, 436-437

seguindo os conselhos médicos, 441-444

Psiconeuroimunologia (PNI), 420, 427

doença arterial coronariana e, 435

Rombencéfalo, 70

Proximidade, atração interpessoal e, 555

Psicoterapia, 495-514

lidando com, 564

Rotulação

Prozac, 517, 517 f

abordagem eclética, 494, 513

na adaptação à morte, 378

da deficiência intelectual (retardo

Psicanálise, 495 f

abordagens de tratamento cognitivas,
no transtorno da personalidade border-
mental), 277-279

Freud e, 390-391, 496-497

502-505

line, 478-480

do comportamento anormal, 458-461,

neofreudianos e, 391-393, 497

abordagens de tratamento comporta-

Realizações

475-476, 487

Psicanalistas neofreudianos, 391-393, 497

mentais, 498-502

medindo a motivação para realizações,

dos dons, 279

Psicocirurgia, 519-521

avaliação,

510-513

309-311

dos sentimentos, 314-315, 315 f, 317

Psicofísica, 89

definição,

494

necessidade de, 309-311

Rubéola (sarampo alemão), 337, 338 f

Indice2.indd 654

Indice2.indd 654

25/11/14 14:38

25/11/14 14:38

Índice 655

S

Situacionismo, 400-401

transtorno de estresse pós-traumático

impacto cultural na aprendizagem, 197-

SMSI (síndrome de morte súbita infantil),

(TEPT) e, 421-422

198

Sarampo alemão (rubéola), 337, 338 f

142

Superego, 386 f, 387

Teoria da atribuição, 535-539

Seconal, 156 f, 160

Solução de problemas, 245-254

Superpaladar, 109-110

processos de atribuição, 535-537

Segurança baseada no comportamento, 185

computadores e, 244

Suprimento visual, 210

vieses de atribuição, 537-539

Seguro progressivo, 168

criatividade e, 253-254

Teoria do desenvolvimento cognitivo de

Semântica, 258

impedimentos para soluções, 250-253

Piaget, 352-355

Semelhança, atração interpessoal e, 556-

T

juízo,

249-251

estágio das operações concretas, 352 f,

557

Tabagismo

pensamento crítico e, 255

353

Senilidade, 375-377

abandonar,

437-438

preparação,

246-248

estágio das operações formais, 352 f,

Sensação, 89-92

dissonância cognitiva no, 533, 533 f

produção de soluções, 248-250

353-354, 359-360

adaptação sensorial, 92

em países em desenvolvimento, 439

quebra-cabeça da Torre de Hanoi, 245 f,

estágio pré-operatório, 352 f, 352-353

definição, 88, 89

hipnose para reduzir, 149

245-246, 249-250

estágio sensório-motor, 352, 352 f

desenvolvimento sensorial precoce, 341-

nicotina como estimulante, 155

tipos de problemas, 246-248, 248 f

estágios

versus desenvolvimento contí-

344

no desenvolvimento pré-natal, 337, 338 f

Som

nuo, 355

limiares absolutos, 90-91

por adolescentes, 436-437, 437 f, 438 f aspectos físicos do, 105-108

Teoria do desenvolvimento psicossocial de

limiares de diferença, 91-92

por crianças, 439

definição,

104

Erikson, 350-351, 361-364

percepção

versus, 88, 89, 128

razões para, 436-437

memória sensorial, 206-207

estágio da autonomia versus vergonha e

Sensações cutâneas, 110-112

Tálamo, 72, 72 f

percepção do recém-nascido do, 343-

dúvida, 350-351, 361-362 f

definição,

111

TDAH (transtorno de déficit de atenção/

344

estágio da confiança versus desconfian-

dor,

110-112

hiperatividade), 216, 456, 479-480

sinestesia,

113-114

ça, 350-351, 361-362 f

sinestesia,

113-114

Técnica

estágio da diligência e construtividade

Serotonina, 57 f, 58

teorias do, 106-107

*da palavra-chave, na melhoria da me-
versus inferioridade, 350-351, 361-362 f*

Sexo

Sonambulismo, 142, 142 f

mória, 232-234

estágio da generatividade versus estag-

conjugal,

306-307

Sonhos, 132, 135-141

da porta na cara, 545-546

nação, 361-362 f, 363-364

extraconjugal,

307-308

conteúdo manifesto dos, 139, 140 f, 496-

do isso não é tudo, 545-546

estágio da identidade versus confusão de

pré-conjugal,

306-307

497

do pé na porta, 544-546

papéis, 361-362 f, 361-364

Sexualidade

explicações evolucionistas, 140-141

Técnicas de aprendizagem adaptativa, 186

estágio da iniciativa versus culpa, 350-

diversidade do comportamento sexual,

função e significado dos, 137-141

Técnicas de relaxamento

351, 361-362 f

304-310

número de, 138

no manejo da dor, 113

estágio da integridade do ego versus

estágios psicosexuais, 387 f, 387-389

sono REM (movimento rápido dos

para melhorar o sono, 145

desespero, 361-362 f, 363-364

no desenvolvimento adolescente, 359 f,

olhos) e, 134 f, 135 f, 135-136, 141, 142

Tecnólogo do sono, 142

estágio da intimidade versus isolamento,

359-360

temas dos, 138-139, 139 f

Televisão

361-362 f, 363-364

processo de envelhecimento e, 369-370

teoria da realização do desejo incons-

gressão e, 32-33, 32-33 f, 195-196

Teoria dos traços, 395-398, 406 f

resposta sexual humana, 304-310

ciente, 139 f, 139-140

aprendizagem observacional e, 195-196,

avaliação,

397

Sífilis, 337, 338 f

Sonilóquio, 142, 142 f

196 f

de Allport, 396

Sinais monoculares, 120

Sono, 132, 133-146

crimes inspirados na mídia, 195-196

de Cattell, 396

*Sinais organizacionais, na melhoria da me-
estágio,*

134 f, 142

perda de peso e, 303

de Eysenck, 396 f

mória, 233-234

estágio 1, 134, 134 f

Temperamento, 401-404

definição,

395

Sinapses, 55 f, 55-56

estágio 2, 134, 134 f

definição,

349

personalidade narcisista, 398, 479-480

Síndrome

estágio 3, 134, 134 f

estilo parental e, 349

traços, definição, 395

alcoólica fetal (SAF), 278, 337

estágio 4, 134

Teoria

Traços de personalidade (Big Five), 397,

da imunodeficiência adquirida (aids),

estágio 5/REM, 134 f, 135 f, 135-136, da atividade do envelhecimento, 377-397 f

338 f

141, 142

378

Teoria psicanalítica de Freud, 385-391

da morte súbita infantil (SMSI), 142

estágios, 134-136, 142

da autodeterminação, 294

avaliação,

390-391

de adaptação geral (SAG), 426 f, 426-

impacto da privação de sono, 137

da emoção de Schachter-Singer, 317 f,

desenvolvimento da personalidade, 387-

427

melhora,

145

318

389

de distrofia simpática reflexa (SDSR),

não REM (NREM), 135, 136

da frequência da audição, 107

estágios psicosssexuais, 387 f, 387-389

110

perturbações,

141-142

da frustração-agressão, 560-561

estruturação da personalidade, 386-387

de Down, 278, 336

quantidade necessária, 136 f, 136-137,

da identidade social, 550

inconsciente, 385-386, 498

de Korsakoff, 231-232

137 f

da síntese da ativação, 139 f, 141

mecanismos de defesa, 388-391, 389-

hipertiméstica,

204

razões para, 136-137

das emoções de Cannon-Bird, 317 f,

390 f

Sinestesia, 113-114

REM (movimento rápido dos olhos),

317-318

psicanalistas neofreudianos, 391-393,

Sintaxe, 257

134 f, 135 f, 135-136, 141, 142

das emoções de James-Lange, 316-317,

497

Sistema

ritmos circadianos, 143

317 f

Teorias

de fichas, 500-501

sonhos, 135-136, 137-141

das inteligências múltiplas, 267-268,

definição,

27

de processamento cognitivo-afetivo

SPM (síndrome pré-menstrual), 485-486

269 f, 272 f

do desgaste do envelhecimento, 373-375

(SPCA), 400-401

Status

de ativação da modulação da informa-

do envelhecimento de programação

límbico,

72-73

conformidade e, 542

ção (AIM), 141

genética, 373-375

nervoso central (SNC), 60-62, 61 f

definição,

542

de visão das cores do processo oponen-

no método científico, 27-28

nervoso periférico (SNP), 61 f, 62

socioeconômico.

Ver Condição socioe-

te, 102

place da audição, 107

vestibular,

107-108

conômica (CSE)

do desenvolvimento moral de Kholberg,

TEPT (transtorno de estresse pós-traumáti-

Sistema endócrino, 64-66

Subatenção, 477-478

260-261, 360-361 f

co), 172-174, 421-422, 467

hormônios.

Ver Hormônios

Subcampos da psicologia, 6-9, 495 f

do envelhecimento, descomprometi-

Terapia

localização e função das glândulas en-

expandindo fronteiras, 8-9

mento, 378

centrada na pessoa, 507-508

dócrinas, 65 f

listas de, 7 f, 495 f

do inconsciente com realização, 139 f,

comportamental dialética, 501

Sistema nervoso, 60-64

questões básicas para, 6-8

139-140

comportamental

racional-emotiva,

autônomo, 62-63, 63 f, 316, 467

Sublimação, como mecanismo de defesa,

do portão de controle da dor, 111-112

503-504

bases evolucionistas, 63-64

389-390 f

dos níveis de processamento, 219-220

de autoajuda, 163, 510

sistema nervoso central (SNC), 60-62,

Submetas, na solução de problemas, 249-

dos sonhos para sobrevivência, 139 f,

de família, 510

61 f

250, 255

140-141

de reposição hormonal (TRH), 65

sistema nervoso periférico (SNP), 61 f,

Substância P, 111

tricromática da visão em cores, 101-102

genética,

334

62

Suicídio

Teoria da aprendizagem cognitiva, 192-199

germinativa,

334

Sistema nervoso autônomo, 62-63, 63 f

adolescente,

aprendizagem latente, 192-194, 193 f

hormonal (TH), 369-370

nos transtornos de ansiedade, 467

linhas diretas para prevenção de suicí-

aprendizagem observacional, 194 f, 194-

interpessoal (TI), 509

raízes das emoções no, 316

dio, 366-367, 494

196, 196 f

Terapia biomédica, 515-521

Situação estranha de Ainsworth, 350

sinais de alerta, 366-367

definição,

192

definição,

494

Indice2.indd 655

Indice2.indd 655

25/11/14 14:38

25/11/14 14:38

eletroconvulsoterapia (ECT), 519

definição,

408

mania,

472 f, 472-474

V

em perspectiva, 520-521

medidas de autorrelato, 410-412

transtorno bipolar, 472-474

Validade, 276, 408

perspectiva médica sobre o comporta-

mentos projetivos, 412-413

Transtornos psicológicos, 450-525

Valium, 57

mento anormal, 455 f, 455-456

normas,

409-410

classificação do comportamento anor-

Variáveis

terapia farmacológica, 515-518

validade,

408

mal, 458-461, 487

definição,

31-32

Terapia de luz

Testículos, 65 f

comportamento

normal

versus anormal,

independente/dependente,

33-35

no manejo da dor, 113

Testosterona, 65-66, 66 f

453-462

Vérnix, 340

para transtorno afetivo sazonal, 143 f

Tetra-hidrocanabinol (THC), 161-162

contexto social e cultural dos, 484-487

Viabilidade, 335

Terapia farmacológica, 525-518. Ver tam-

Tímpano, 104, 105 f

cultura e, 483, 484-487

Videogames, aprendizagem observacional

bém Uso de drogas

Tireoide, 65 f

escolha do terapeuta, 495 f, 522-523

e, 196

ansiolíticos,

516 f, 518

Tiroteio no filme *The Dark Knight Rises*, 4

esquizofrenia, 58, 452, 474-478, 487, 490

Viés

antidepressivos, 56, 132, 516 f, 516-517

TMS (estimulação magnética transcranial)

outros transtornos, 480-481

atribuição,

537-539

antipsicóticos, 515-516, 516 f

na), 68, 69 f, 69-70, 519

período adolescente, 364-367, 474, 479-

confirmação,

251-253

definição,

515

Tomar notas, na melhora da memória,

481

experimental,

43-44

estabilizadores do humor, 516 f, 517-518

233-234

perspectivas sobre a anormalidade, 455-

pelo interesse próprio, 537-538

inibidores da MAO, 516, 516 f

Tomografia por emissão de pósitrons

458

semelhança presumida, 537

inibidores seletivos da recaptação de

(PET), 68, 69, 69 f, 77, 140, 318-319

prevalência e incidência, 483, 484 f, 485 f,

Teste de Associação Implícita (TAI) e,

serotonina (ISRSs), 56, 505 f, 516 f, 516-Traços

486

552

517, 517 f

cardinais,

psicologia comunitária na prevenção,

Vieses de atribuição, 537-539

Terapia humanista, 507-509

centrais,

534-535

521-523

no contexto cultural, 538-539

avaliando,

509

da

Personalidade

Big Five, 397, 397 f

terapia biomédica no tratamento, 494,

tipos de, 537-538

terapia centrada na pessoa, 507-508

de origem, 396

512-521

Vínculo, 344-347

Terapia psicodinâmica, 496-498

secundários,

transtornos de ansiedade, 463-468

avaliação,

346

abordagens contemporâneas, 497

Transexualismo, 309-310

transtornos de personalidade, 478-480

definição,

344

avaliação,

497-498

Transferência, 497

transtornos dissociativos, 468-470, 487

imprinting, 344-346

psicanálise, 390-393, 495 f, 496-497

Transgenerismo, 309-310

transtornos do humor, 470-474

pesquisa com animais sobre, 344-346

Terapias de grupo, 509-510

Transição da meia-idade, 370

transtornos na infância, 479-481

Transtorno

tipos de, 346

terapia de autoajuda, 163, 510

transtornos de sintomas somáticos, 468,

afetivo sazonal, 143, 143 f

Violência. Ver Agressão

terapia de família, 510

469 f

alimentares, 296, 301-303, 480-481, 487

Visão, 94-103

Teratogênicos, 337-338

tratamento, 149, 488, 492-525

bipolar,

472-474

cega,

88

Terrorres noturnos, 142

Tratamento de transtornos psicológicos,

conversivos, 468, 469 f

constância perceptual, 120-121

Terrorismo, 20, 221

488, 492-525

da personalidade antissocial, 478-479

cultura e percepção, 124

ataques terroristas ao World Trade Cen-

abordagens de tratamento cognitivas,

da personalidade autodestrutiva, 484-

desenvolvimento do recém-nascido da,

ter (2001), 421-422, 421-422 f

502-505

485

341-343, 342 f

estresse e, 421-422, 421-422 f

abordagens de tratamento comporta-
da

personalidade

borderline, 478-480

do desenvolvimento cognitivo de

Testagem. Ver Avaliação; Medidas de
mentais, 498-502

da personalidade múltipla, 469, 487

Vygotsky, 356

autorrelato; Testes de inteligência; Testes

abordagens psicodinâmicas de trata-

de ansiedade generalizada, 465-466,

envio de mensagem do olho para o cérebro-

psicológicos

mento, 496-498

466 f

bro, 96-98

Testagem adaptativa, 277

em pesquisa experimental, 33-34

de déficit de atenção/hiperatividade

estrutura do olho, 95-96

Teste

terapia biomédica, 515-521

(TDAH), 216, 456, 479-480

ilusões visuais, 122-123, 124 f

de Apercepção Temática (TAT), 310-

terapia farmacológica, 515-518

de estresse pós-traumático (TEPT),

leis de organização da Gestalt, 116-

311, 412-413

Tratamentos de exposição, 500

172-174, 421-422, 467

117

de Associação Implícita (TAI), 552

Treinador de cão-guia, 186

de personalidade narcisista, 398, 479-

memória sensorial, 206-207, 207 f

de Orientação Vital, 410 f

Treinamento de controle do estímulo,

480

ondas de luz na, 94, 94 f

de personalidade de Myers-Briggs, 392

184-185

de sintomas somáticos, 468, 469 f

percepção de profundidade, 119-120,

de QI Culturefair, 280-281

Treinamento dos esfíncteres, 388-389

devido ao uso de substância psicoativa,

124

de Rorschach, 412 f, 412-413

Tribo Awa, ritos de passagem, 366-367

480-481

percepção

motora,

121-122

para emprego, 409

Tribos apache, ritos de passagem, 366-367

disfórico pré-menstrual, 485-486

periférica,

96

Testemunho ocular, 20, 222-226

Triptofano, 145

dissociativo de identidade (TDI), 469,

ponto cego, 97-98, 98 f

armas e, 222-225

Trukese, habilidades de navegação, 266,

487

processamento de imagens visuais, 98-

de crianças, 223-225

266 f, 269 f

dissociativos, 468-470, 487

99, 100 f

falsas lembranças, 223-226

Twitter, 20, 143, 143 f

do pânico, 464-466

retina, 96, 97 f, 97-98

hipnose no, 149

do pensamento formal, 474

sinestesia,

113-114

lembranças reprimidas, 225-226

fóbicos, 463-464, 464 f

U

treinador de cão-guia, 186

Testes de inteligência, 270, 271 f, 272-279.

mentais orgânicos, 480-481

Ulisses (Joyce), 453

Visão das cores/daltonismo, 100-102

Ver também Inteligência; Quociente de

obsessivo-compulsivo (TOC), 465-467,

Umami, 109

explicando a visão das cores, 101-102

inteligência (QI)

467 f

Unanimidade de grupo, 542-543

percepção das cores no recém-nascido,

confiabilidade,

276-277

perceptivos,

475-476

Uso de drogas, 132, 152-163. Ver também

343

cultura e, 281-282

Transtornos da personalidade, 478-480

Terapia farmacológica

teoria da visão das cores de processos

definição,

272 f

definição,

478-479

alucinógenos,

157 f, 161-162

oponentes, 102

fator-g,

267

tipos,

478-480

calmantes,

156 f, 157-160

teoria tricromática de visão das cores,

idade mental, 273-276

Transtornos de ansiedade, 463-468

comprimidos para dormir, 145

101-102

melhorando os escores nos, 277

causas,

467-468

drogas aditivas, 152-154, 337, 338 f, 437 f,

Vulnerabilidade ao estereótipo, 553

testagem adaptativa, 277

definição,

463

437-438

testes padronizados, 277

generalizada, 465-466, 466 f

drogas psicoativas, 152, 515-518

W

validade,

276

transtorno de pânico, 463-464, 464 f

estimulantes, 154-156, 156 f

Walt Disney Company, 530

Testes padronizados, 277

transtorno

obsessivo-compulsivo

extensão do, 153 f

Washoe (chimpanzé), 262-263

Testes projetivos de personalidade, 412-413

(TOC), 465-467, 467 f

identificação de problemas com, 162-

Testes psicológicos, 30-31, 392, 396-398,

Transtornos do humor, 470-474

163

408-415, 552. Ver também Personalidade,

causas,

473-474

narcóticos,

156-157 f, 160-161

Z

avaliação,

414-415

definição,

470

no desenvolvimento pré-natal, 337, 338 f

Zigotos, 335

avaliação comportamental, 412-413

depressão maior, 470-471, 473-474

para melhorar a memória, 216, 233-234

Zona de desenvolvimento proximal (ZDP),

confiabilidade,

408

estabilizadores do humor, 516 f, 517-518

tratando a drogadição, 173-174

Indice2.indd 656

Indice2.indd 656

25/11/14 14:38

25/11/14 14:38

Document Outline

- Capa
- Iniciais
 - *Ficha catalográfica*
 - *Folha de rosto*
 - *Créditos*
 - *Dedicatória*
 - *Autor*
 - *Prefácio*
 - *Sumário resumido*
 - *Sumário*
 - *Organize-se: Um Guia Prático para um Estudo Eficaz*
- *Capítulo 1 | Introdução à Psicologia*
 - *Módulo 1 | Os Psicólogos no Trabalho*
 - *As subáreas da psicologia: a árvore genealógica da psicologia*
 - *Trabalhando em psicologia*
 - *TRABALHOPSI Assistente social*
 - *Módulo 2 | Uma Ciência Desenvolve-se: o Passado, o Presente e o Futuro*
 - *As raízes da psicologia*
 - *Perspectivas atuais*
 - *APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI: A psicologia é importante*
 - *As principais questões e controvérsias da psicologia*
 - *A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Lendo os filmes em sua mente*
 - *O futuro da psicologia*
 - *Módulo 3 | Pesquisa em Psicologia*
 - *O método científico*
 - *Pesquisa psicológica*
 - *Pesquisa descritiva*
 - *Pesquisa experimental*
 - *Módulo 4 | Questões Cruciais de Pesquisa*
 - *A ética da pesquisa*
 - *EXPLORANDO A DIVERSIDADE Escolhendo participantes que representem o escopo do comportamento humano*
 - *A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: A importância de usar participantes representativos*

- Animais devem ser usados em pesquisas?
- Ameaças à validade experimental: evitando o viés experimental
- TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA Pensando criticamente sobre a pesquisa
- Capítulo 2 | Neurociência e Comportamento
 - Módulo 5 | Neurônios: os Elementos Básicos do Comportamento
 - A estrutura do neurônio
 - Como os neurônios disparam
 - Onde os neurônios encontram-se: preenchendo a lacuna
 - Neurotransmissores: mensageiros químicos com múltiplos talentos
 - Módulo 6 | O Sistema Nervoso e o Sistema Endócrino: Comunicando dentro do Corpo
 - O sistema nervoso: ligando neurônios
 - As bases evolucionistas do sistema nervoso
 - O sistema endócrino: de substâncias e glândulas
 - Módulo 7 | O Cérebro
 - Estudando a estrutura e as funções cerebrais: espionando o cérebro
 - O núcleo central: nosso “cérebro antigo”
 - APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI: Seu desejo é uma ordem: operando computadores com o cérebro
 - O sistema límbico: além do núcleo central
 - O córtex cerebral: nosso “cérebro novo”
 - TRABALHOPSI Terapeuta de reabilitação
 - A neuroplasticidade e o cérebro
 - A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: O cérebro plástico
 - A especialização dos hemisférios: dois cérebros ou um?
 - EXPLORANDO A DIVERSIDADE A diversidade humana e o cérebro
 - O cérebro dividido: explorando os dois hemisférios
 - TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA Aprendendo a controlar seu coração – e sua mente – por meio do biofeedback
- Capítulo 3 | Sensação e Percepção
 - Módulo 8 | Sensopercebendo o Mundo a Nosso Redor
 - Limiares absolutos: detectando o que está lá fora
 - Limiares de diferença: percebendo distinções entre estímulos
 - Adaptação sensorial: reduzindo nossas respostas
 - Módulo 9 | Visão: Lançando Luz sobre o Olho

- *Iluminando a estrutura do olho*
- *A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Vendo a visão no cérebro*
- *Visão de cores e cegueira para cores: o espectro de 7 milhões de cores*
- *Módulo 10 | A Audição e os Outros Sentidos*
 - *Sentindo o som*
 - *Olfato e paladar*
 - *Os sentidos da pele: tato, pressão, temperatura e dor*
 - *TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA Manejando a dor*
 - *Como nossos sentidos interagem*
- *Módulo 11 | Organização Perceptual: Construindo Nossa Visão de Mundo*
 - *As leis de organização da Gestalt*
 - *Processamento descendente e ascendente*
 - *Percepção de profundidade: traduzindo 2-D para 3-D*
 - *Constância perceptual*
 - *Percepção do movimento: quando o mundo vira*
 - *APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI Será que as pessoas têm um senso interno de direção?*
 - *Ilusões perceptuais: os enganos das percepções*
 - *EXPLORANDO A DIVERSIDADE Cultura e percepção*
- *Capítulo 4 | Estados de Consciência*
 - *Módulo 12 | Sono e Sonhos*
 - *Os estágios do sono*
 - *Sono REM: o paradoxo do sono*
 - *Por que dormimos e quantas horas de sono são necessárias?*
 - *A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Por que você está irritado? Seu cérebro está desperto demais*
 - *A função e o significado de sonhar*
 - *APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI Sonhos de fracasso*
 - *Transtornos do sono: problemas para dormir*
 - *TRABALHOPSI Tecnólogo do sono*
 - *Ritmos circadianos: os ciclos da vida*
 - *Devaneios: sonhos sem sono*
 - *TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA Dormindo melhor*
 - *Módulo 13 | Hipnose e Meditação*
 - *Hipnose: uma experiência formadora de transe?*
 - *Meditação: regulando nosso próprio estado de consciência*

- *EXPLORANDO A DIVERSIDADE Rotas transculturais para estados alterados de consciência*
- *Módulo 14 | Uso de Drogas: os Altos e Baixos da Consciência*
 - *Estimulantes: os altos das drogas*
 - *Depressores: os baixos das drogas*
 - *Narcóticos: aliviando a dor e a ansiedade*
 - *Alucinógenos: drogas psicodélicas*
 - *TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA Identificando problemas com álcool e drogas*
- *Capítulo 5 | Aprendizagem*
 - *Módulo 15 | Condicionamento Clássico*
 - *Os fundamentos do condicionamento clássico*
 - *Aplicando os princípios do condicionamento ao comportamento humano*
 - *Extinção*
 - *Generalização e discriminação*
 - *Além do condicionamento clássico tradicional: desafiando pressupostos básicos*
 - *Módulo 16 | Condicionamento Operante*
 - *Lei de Efeito de Thorndike*
 - *Os fundamentos do condicionamento operante*
 - *APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI Usando os princípios do condicionamento operante para salvar vidas*
 - *TRABALHOPSI Treinadora de cães-guia*
 - *TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA Usando análise de comportamento e modificação de comportamento*
 - *Módulo 17 | Abordagens Cognitivas da Aprendizagem*
 - *Aprendizagem latente*
 - *Aprendizagem observacional: aprendendo por imitação*
 - *A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Aprendendo por imitação*
 - *EXPLORANDO A DIVERSIDADE A cultura influencia o modo como aprendemos?*
- *Capítulo 6 | Memória*
 - *Módulo 18 | Os Fundamentos da Memória*
 - *Memória sensorial*
 - *Memória de curto prazo*
 - *Memória de trabalho*
 - *Memória de longo prazo*
 - *A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Experiência, memória e cérebro*

- **APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI**
Memória de um frasco
- **Módulo 19 | Recordando Memórias de Longo Prazo**
 - **Pistas de recuperação**
 - **Níveis de processamento**
 - **Memória explícita e implícita**
 - **Memórias instantâneas**
 - **Processos construtivos na memória: reconstruindo o passado**
 - **EXPLORANDO A DIVERSIDADE** Existem diferenças interculturais na memória?
- **Módulo 20 | Esquecendo: Quando a Memória Falha**
 - **Por que esquecemos**
 - **Interferência proativa e retroativa: o antes e o depois do esquecimento**
 - **Disfunções da memória: aflições do esquecimento**
 - **A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Doença de Alzheimer e deterioração cerebral**
 - **TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA** Melhorando sua memória
- **Capítulo 7 | Pensamento, Linguagem e Inteligência**
 - **Módulo 21 | Pensamento e Raciocínio**
 - **Imagens mentais: examinando a imaginação**
 - **Conceitos: categorizando o mundo**
 - **Algoritmos e heurísticas**
 - **APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI** Vou levar “inteligência artificial” por mil dólares, Alex
 - **Resolvendo problemas**
 - **Criatividade e resolução de problemas**
 - **TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA** Pensando de maneira crítica e criativa
 - **Módulo 22 | Linguagem**
 - **Gramática: a linguagem da linguagem**
 - **O desenvolvimento da linguagem: desenvolvendo um jeito com as palavras**
 - **Entendendo a aquisição da linguagem: identificando as raízes da linguagem**
 - **A influência da linguagem sobre o pensamento: os esquimós têm mais palavras para neve do que os texanos?**
 - **Os animais usam a linguagem?**
 - **EXPLORANDO A DIVERSIDADE** Ensinando com variedade linguística: educação bilíngue
 - **A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: O bilinguismo e o**

- **Módulo 23 | Inteligência**
 - *Teorias da inteligência: existem diferentes tipos de inteligência?*
 - *Avaliando a inteligência*
 - *Variações na capacidade intelectual*
 - *TRABALHOPSI Diretor de educação especial*
 - *Diferenças de grupo em relação à inteligência: determinantes genéticos e ambientais*
 - *EXPLORANDO A DIVERSIDADE A relativa influência da genética e do ambiente: natureza, criação e QI*
- **Capítulo 8 | Motivação e Emoção**
 - **Módulo 24 | Explicando a Motivação**
 - *Abordagens dos instintos: nascido para ser motivado*
 - *Abordagens de redução do impulso: satisfazendo nossas necessidades*
 - *Abordagens de excitação: além da redução do impulso*
 - *Abordagens de incentivo: impulso da motivação*
 - *Abordagens cognitivas: os pensamentos por trás da motivação*
 - *Hierarquia de Maslow: ordenando as necessidades motivacionais*
 - *Aplicando as diferentes abordagens da motivação*
 - **Módulo 25 | Necessidades Humanas e Motivação: Comer, Beber e Ser Ousado**
 - *A motivação por trás da fome e da alimentação*
 - *APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI O estigma crescente da obesidade*
 - *TRABALHOPSI Nutricionista*
 - *A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Quando a regulação do comportamento alimentar dá errado – bulimia*
 - *TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA Fazendo dieta e perdendo peso com êxito*
 - *Motivação sexual*
 - *As necessidades de realização, afiliação e poder*
 - **Módulo 26 | Compreendendo as Experiências Emocionais**
 - *As funções das emoções*
 - *Determinando a variação das emoções: nomeando nossos sentimentos*
 - *As raízes das emoções*
 - *EXPLORANDO A DIVERSIDADE As pessoas em todas as culturas expressam emoção de forma semelhante?*
- **Capítulo | 9 Desenvolvimento**

- *Módulo 27 | Natureza e Criação: a Questão Desenvolvimental Remanescente*
 - *Determinando a influência relativa da natureza e da criação*
 - *Técnicas de pesquisa desenvolvimental*
 - *Desenvolvimento pré-natal: da concepção ao nascimento*
 - *APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI A terapia genética e a revolução medicamentosa*
- *Módulo 28 | Primeira Infância e Infância*
 - *O extraordinário recém-nascido*
 - *A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Reconhecimento da emoção na primeira infância*
 - *A criança em crescimento: da primeira infância até metade da infância*
 - *TRABALHOS Assistente social de proteção à criança*
- *Módulo 29 | Adolescência: Tornando-se Adulto*
 - *Desenvolvimento físico: o adolescente em mudança*
 - *Desenvolvimento moral e cognitivo: distinguindo o certo do errado*
 - *Desenvolvimento social: encontrando-se em um mundo social*
 - *Teoria de Erikson do desenvolvimento psicossocial: a busca pela identidade*
 - *EXPLORANDO A DIVERSIDADE Ritos de passagem: a chegada da maioridade ao redor do mundo*
- *Módulo 30 | Idade Adulta*
 - *Desenvolvimento físico: o auge da saúde*
 - *Desenvolvimento social: o trabalho na vida*
 - *Casamento, filhos e divórcio: vínculos familiares*
 - *Últimos anos da vida: envelhecendo*
 - *TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA Adaptando-se à morte*
- *Capítulo 10 | Personalidade*
 - *Módulo 31 | Abordagens Psicodinâmicas da Personalidade*
 - *Teoria psicanalítica de Freud: mapeando a mente inconsciente*
 - *Os psicanalistas neofreudianos: baseando-se em Freud*
 - *Módulo 32 | Abordagens do Traço, da Aprendizagem, Biológica e Evolucionista e Humanista da Personalidade*
 - *Abordagens do traço: colocando rótulos na personalidade*
 - *APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI A geração auto-obcecada?*

- *Abordagens da aprendizagem: somos o que aprendemos*
 - *Abordagens biológica e evolucionista: nascemos com personalidade?*
 - *A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Ligado em correr riscos – os fundamentos biológicos da personalidade*
 - *Abordagens humanistas: sua singularidade*
 - *Comparando as abordagens da personalidade*
- *Módulo 33 | Avaliando a Personalidade: Determinando o que nos Torna Diferentes*
 - *EXPLORANDO A DIVERSIDADE Raça e etnia deveriam ser usadas para estabelecer normas?*
 - *Medidas de autorrelato da personalidade*
 - *Métodos projetivos*
 - *Avaliação comportamental*
 - *TRABALHOPSI Gerente de recursos humanos*
 - *TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA Avaliando os testes de personalidade*
- *Capítulo 11 | Psicologia da Saúde: Estresse, Enfrentamento e Bem-estar*
 - *Módulo 34 | Estresse e Enfrentamento*
 - *Estresse: reagindo a ameaças e desafios*
 - *O alto custo do estresse*
 - *Enfrentando o estresse*
 - *APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI O que não o mata o torna mais forte*
 - *A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Estresse e apoio social*
 - *TORNANDO-SE UM CONSUMIDOR INFORMADO DE PSICOLOGIA Estratégias eficazes de enfrentamento*
 - *Módulo 35 | Aspectos Psicológicos da Doença e do Bem-estar*
 - *Os As, Bs e Ds da doença arterial coronariana*
 - *Aspectos psicológicos do câncer*
 - *Tabagismo*
 - *A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: A atração aditiva do tabagismo*
 - *EXPLORANDO A DIVERSIDADE Mascates da morte: promovendo o tabagismo pelo mundo*
 - *Módulo 36 | Promovendo a Saúde e o Bem-estar*
 - *Seguindo os conselhos médicos*
 - *Bem-estar e felicidade*
- *Capítulo 12 | Transtornos Psicológicos*
 - *Módulo 37 | Normal versus Anormal: Fazendo a Distinção*
 - *Definindo anormalidade*
 - *Perspectivas sobre a anormalidade: da superstição à*

ciência

- *Classificando o comportamento anormal: os ABCs do DSM*

○ *Módulo 38 | Os Principais Transtornos Psicológicos*

- *Transtornos de ansiedade*
- *Transtorno obsessivo-compulsivo*
- *A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Um passo mais próximo da compreensão do TOC*
- *Transtornos de sintomas somáticos*
- *Transtornos dissociativos*
- *Transtornos do humor*
- *Esquizofrenia*
- *A NEUROCIÊNCIA EM SUA VIDA: Alterações cerebrais decorrentes da esquizofrenia*
- *Transtornos da personalidade*
- *Transtornos da infância*
- *Outros transtornos*

○ *Módulo 39 | Transtornos Psicológicos em Perspectiva*

- *O contexto social e cultural dos transtornos psicológicos*
- *APLICANDO A PSICOLOGIA NO SÉCULO XXI Os transtornos psicológicos estão aumentando entre os universitários*
- *Explorando a diversidade: DSM e cultura – e a cultura do DSM*
- *Tornando-se um consumidor informado de psicologia: Decidindo quando você precisa de ajuda*

• *Capítulo 13 | Tratamento dos Transtornos Psicológicos*

○ *Módulo 40 | Psicoterapia: Abordagens Psicodinâmicas, Comportamentais e Cognitivas*

- *Abordagens psicodinâmicas*
- *Abordagens comportamentais*
- *A Neurociência em sua vida: Como a terapia comportamental modifica o cérebro*
- *Abordagens cognitivas*
- *A Neurociência em sua vida: Como a terapia cognitivo-comportamental modifica o cérebro*

○ *Módulo 41 | Psicoterapia: Abordagens Humanista, Interpessoal e de Grupo*

- *Terapia humanista*
- *TrabalhoPsi: Assistente social e conselheira em abuso de substâncias*
- *Terapia interpessoal*
- *Terapias de grupo*
- *Avaliando a psicoterapia: a terapia funciona?*

- *Explorando a diversidade: Fatores raciais e étnicos no tratamento: os terapeutas devem ser daltônicos?*
- *Módulo 42 | Terapia Biomédica: Abordagens Biológicas*
 - *Terapia farmacológica*
 - *Aplicando a psicologia no século XXI*
 - *Eletroconvulsoterapia (ECT)*
 - *Psicocirurgia*
 - *Terapias biomédicas em perspectiva*
 - *Psicologia comunitária: foco na prevenção*
 - *Tornando-se um consumidor informado de psicologia: Escolhendo o terapeuta certo*
- *Capítulo 14 | Psicologia Social*
 - *Módulo 43 | Atitudes e Cognição Social*
 - *Persuasão: modificando atitudes*
 - *Aplicando a psicologia no século XXI*
 - *TrabalhoPsi: Criador em agência de publicidade*
 - *Cognição social: compreendendo os outros*
 - *Explorando a diversidade: Vieses de atribuição em um contexto cultural: quão essencial é o erro de atribuição fundamental?*
 - *Módulo 44 | Influência Social e Grupos*
 - *Conformidade: seguindo o que os outros fazem*
 - *Concordância: submetendo-se à pressão social direta*
 - *Obediência: seguindo ordens diretas*
 - *Módulo 45 | Preconceito e Discriminação*
 - *Os fundamentos do preconceito*
 - *A Neurociência em sua vida: O cérebro preconceituoso*
 - *Medindo o preconceito e a discriminação: o teste de associação implícita*
 - *Reduzindo as consequências do preconceito e da discriminação*
 - *Módulo 46 | Comportamento Social Positivo e Negativo*
 - *Gostar e amar: atração interpessoal e desenvolvimento das relações*
 - *A Neurociência em sua vida: O cérebro social*
 - *Agressão e comportamento pró-social: ferindo e ajudando os outros*
 - *Ajudando os outros: o lado positivo da natureza humana*
 - *A Neurociência em sua vida: As decisões morais e o cérebro*
 - *Tornando-se um consumidor informado de psicologia: Lidando efetivamente com a raiva*
- *Finais*

- *Glossário*
- *Referências*
- *Créditos*
- *Índice Onomástico*
- *Índice*